

Äldre- och omsorgsnämnden

KALLELSE

Kallelse till sammanträde

Organ Äldre- och omsorgsnämnden

Plats Fredsgatan 23, Vård- och omsorgskontoret, Stora konferensen

Tid Torsdagen den 13 november 2025 kl. 13.00

Nr	Ärende	Dnr	Sida
1	Val av protokolljusterare		
2	Godkännande av föredragningslista		
3	Besök - Columbus		
4	Information från verksamheten		
5	Föredragning av ärenden		
6	Månadsuppföljning t o m oktober 2025, bilaga tillkommer 2025-11-07 Föredragning av Verksamhetscontroller Johanna Johansson	2025/6	
7	Förslag på Internkontrollplan punkter, bilaga Föredragning av T.F Vård- och omsorgschef Anneli. L. Sundin	2025/14	2 - 12
8	Brukarundersökning Hemtjänst 2025, bilaga Föredragning av Verksamhetschef Åsa Sahlberg	2025/174	13 - 35
9	Brukarundersökning SÄBO 2025, bilaga Föredragning av Verksamhetschef Malin Johansson	2025/174	36 - 56
10	Information om Nära vård, bilaga Föredragning av T.F Vård- och omsorgschef Anneli. L. Sundin och Malin Johansson	2025/4	57 - 67
11	Riktlinje för sekretess, tystnadsplikt och samtycke, bilaga Föredragning av T.F Vård- och omsorgschef Anneli. L. Sundin	2025/175	68 - 83
12	Anmälningssärenden		
13	Rapporter		
14	Ärenden avgjorda med stöd av delegation		
15	Övriga frågor		

Vård- och omsorgskontoret
Anneli. L. Sundin
T.F Vård- och omsorgschef

Äldre- och omsorgsnämnden

MISSIV

Förslag Internkontrollplan 2026

SAMMANFATTNING AV ÄRENDET

Delges Äldre- och omsorgsnämnden förslag till Internkontrollplan för 2026. Förslaget skall presenteras och godkännas inför fastställande beslut av Interkontrollplanen 2026 som sker vid nästkommande sammanträde i december 2025.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Äldre- och omsorgsnämnden föreslås besluta,

att godkänna förslag till Internkontrollplan 2026.

Anneli. L. Sundin
T.F Vård- och omsorgschef

Bilagor:

- 1 Förslag Internkontrollplan 2026
- 2 Riskinventering Internkontrollplan 2026
- 3 Internkontrollplan 2025

Vård- och omsorgskontoret

CHECKLISTA

**Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet
och de Horisontella principerna**

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA ☒	NEJ ☐
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA ☒	NEJ ☐
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA ☒	NEJ ☐
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA ☐	NEJ ☒
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA ☒	NEJ ☐
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA ☒	NEJ ☐

Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA ☐	NEJ ☒
Vid JA hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir lättare eller svårare att bo på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det skapas fler eller färre jobb på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det ökar eller minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐

**Horisontella principerna
(tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)**

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA ☐	NEJ ☒
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA ☒	NEJ ☐
Kan beslutet utesluta någon från samhället?	JA ☐	NEJ ☒
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA ☒	NEJ ☐
Om NEJ – varför inte?		

Vård- och omsorgskontoret

Begreppsförklaring

Barnkonventionen/barnperspektivet

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

Landsbygdsperspektivet

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

Horisontella principer

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

INTERNKONTROLLPLAN 2026

ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMND - KONTORET FÖR VÅRD OCH OMSORG

Kontroll-område	Risk	Kontrollaktivitet	Kontrollfrekvens	Uppföljningsansvarig	Rapporterings-tillfälle	Rapportera till
Efterlevnad av lagar, regler, tecknade avtal och övriga styrdokument	Välfärdsbrottslighet Ersättning betalas ut från flera myndigheter och arbetsgivare till medarbetare med timanställning	Vid misstanke kontaktas personalkontoret för vidare hantering.	2ggr/år	Verksamhetschef	Årligen	ÄoN
Grunduppdragets utförande - Kvalitet	Krisledning Avsaknad av krisledning, risk för att inte kunna upprätthålla samhällsviktig service.	Upprättad krisledning, alla verksamheter har upprättade kontinuitetsplaner	2ggr/år	Verksamhetschef	Årligen	ÄoN
Grunduppdragets utförande – Kvalitet	Klarar ej att verkställa beslut inom lagstadgad tid	Uppföljning av antal ej verkställda beslut	Kvartalsvis	Verksamhetschef	Årligen	ÄoN
Grunduppdragets utförande – Kvalitet	Höga sjuktal Högre sjukfrånvaro pga ansträngd ekonomisk situation	Sjukfrånvarostatistik	2ggr/år	Verksamhetschef	Årligen	ÄoN

RISKANALYS INTERN KONTROLL 2026

ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMND - KONTORET FÖR VÅRD OCH OMSORG

Riskidentifiering			Riskvärdering			Riskhantering	Riskkontroll
Kontrollområde	Händelse	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Befintliga rutiner och arbetssätt för riskhantering	Åtgärd
Efterlevnad av lagar, regler, tecknade avtal och övriga styrdokument	Välfärdsbrottslighet	Felaktig inhämtning av fakturaunderlag.	2	2	4	Efterlevnad av befintliga rutiner och arbetssätt	Kontrollpunkt ej till Interkontrollplan
Efterlevnad av lagar, regler, tecknade avtal och övriga styrdokument	Välfärdsbrottslighet	Ersättning betalas ut från flera myndigheter och arbetsgivare till medarbetare med timanställning	3	2	6	Vid misstanke kontaktas personalkontoret för vidare hantering.	Kontrollpunkt ej till Internkontrollplan
Grunduppdragets utförande - Kvalitet	Krisledning	Avsaknad av krisledning, risk för att inte kunna upprätthålla samhällsviktig service.	3	3	9	Upprättad krisledning, alla verksamheter har upprättade kontinuitetsplaner.	Kontrollpunkt till Interkontrollplan
Efterlevnad av lagar, regler, tecknade avtal och övriga styrdokument	Prognos säkerhet	Bristfällig information om ekonomiskt utfall	2	3	6	Efterlevnad av befintliga rutiner och arbetssätt	Kontrollpunkt ej till Interkontrollplan
Grunduppdragets utförande - Kvalitet	Rekrytering av medarbetare	Avsaknad av medarbetare som är behöriga för sitt uppdrag	2	4	8	Differentiering av arbetsuppgifter.	Kontrollpunkt ej till Interkontrollplan

Grunduppdraget sutförande – Kvalitet	Verkställa biståndsbeslut inom lagstadgad tid	Klarar ej att verkställa beslut inom lagstadgad tid	3	4	12	Effektivisera processer vid utskrivning.	Kontrollpunkt till Interkontrollplan
Grunduppdraget sutförande – Kvalitet	Hantering av avvikelser	Bristfälliga analyser av avvikelser.	4	2	8	Efterlevnad av befintliga rutiner och arbetssätt.	Kontrollpunkt ej till Interkontrollplan
Grunduppdraget sutförande – Kvalitet	Ge möjlighet till inflytande via medborgardial og och medborgarförs lag	Avsaknad av dialoger - låg svarsfrekvens på enkäter	4	2	8	Följa upprättade planer för dialog och hantering av enkäter.	Kontrollpunkt ej till Interkontrollplan
Grunduppdraget sutförande – Kvalitet	Högre sjukfrånvaro pga av ansträngd ekonomisk situation	Höga sjuktal	3	3	9	Efterlevnad av befintliga rutiner och arbetssätt	Kontrollpunkt ej till Interkontrollplan

RISKIDENTIFIERING

Kontrollområden: Kommunövergripande kontrollområden beslutas av KS och varje nämnd ska bedöma riskerna i den egna verksamheten inom kontrollområdena. Nämndsövergripande kontrollområden anges i riktlinje.

Händelse: Här anges vilken händelse som man bedömt.

Risk: Här beskrivs vad risken består av, vad kan hända? (Allt man kan komma på tas upp för att riskvärderas)

RISKVÄRDERING

Sannolikhet: Hur sannolikt är det att risken inträffar? Bedömning görs enligt skala 1–4.

Konsekvens: Hur allvarig är konsekvensen av det inträffade? Bedömning görs enligt skala 1–4.

Riskvärde: En samlad bedömning görs av risken utifrån resultatet av bedömningen av sannolikhet och konsekvens.

RISKHANTERING

Befintliga rutiner och arbetssätt för riskhantering: Finns det riktlinjer/rutiner för att hantera risken? Beskriv på vilket sätt och av vem/vilken funktion som risken hanteras. (Kan vara ett underlag till att förstå riskvärderingen)

RISKKONTROLL:

Åtgärd: Ska risken vidare till internkontrollplan eller bedöms riskhanteringen vara tillräcklig? POLITISKT BESLUT.

INTERNKONTROLLPLAN 2025

ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMND - KONTORET FÖR VÅRD OCH OMSORG

Kontroll-område	Risk	Kontrollaktivitet	Kontrollfrekvens	Uppföljningsansvarig	Rapporterings-tillfälle	Rapportera till	
Efterlevnad av lagar, regler, tecknade avtal och övriga styrdokument		Efterlevnad av befintliga rutiner och arbetssätt	2ggr/år	Verksamhetschef	Delårsbokslut och Årsbokslut	ÄoN	
Efterlevnad av lagar, regler, tecknade avtal och övriga styrdokument	Bristfällig information om ekonomiskt utfall	Efterlevnad av befintliga rutiner och arbetssätt	2ggr/år	Verksamhets controller och Verksamhetschef	Delårsbokslut och Årsbokslut	ÄoN	
Beslutade mål och/eller aktiviteter i verksamhetsplan			2gg/år	Verksamhetschef	Delårsbokslut och Årsbokslut	ÄoN	
Grunduppdragets utförand	Klarar ej att verkställa beslut inom lagstadgad tid.	Antal icke verkställda beslut	Årligen	Verksamhetschef	Årsbokslut	ÄoN	

e - kvalitet							
Grundup pdragets utförand e - Kvalitet	Högre sjukfrånvaro pga av ansträngd ekonomisk situation	Sjukfrånvarostatistik	2ggr/år	Verksamhetschef	Delårsboksut och Årsboksut	ÄoN	
Efterlevn ad av lagar, regler, tecknade avtal och övriga styrdoku ment	Välfärdsbrottslighet	Ersättning betalas ut från flera myndigheter och arbetsgivare till medarbetare med timanställning	3	2	6	Vid misstank e kontakta s personal kontoret för vidare hanterin g.	Kontroll punkt ej till Internko ntrollpla n
Grundup pdragets utförand e - Kvalitet	Krisledning	Avsaknad av krisledning, risk för att inte kunna upprätthålla samhällsviktig service.	3	3	9	Upprätta d krisledni ng, alla verksam heter har upprätta de kontinuit etsplane r.	Kontroll punkt till Interkon trollplan
Grundup pdragets utförand e - Kvalitet	Verkställa biståndsbeslut inom lagstadgad tid	Klarar ej att verkställa beslut inom lagstadgad tid	3	4	12	Effektivi sera processe r vid utskrivni ng.	Kontroll punkt till Interkon trollplan

Grundup pdragets utförand e – Kvalitet	Högre sjukfrånvaro pga av ansträngd ekonomisk situation	Höga sjuktal	3	3	9	Efterlevn ad av befintlig a rutiner och arbetssät t	Kontroll punkt ej till Interkon trollplan
--	--	--------------	---	---	---	---	---

Vård och omsorgskontoret
Anneli. L. Sundin
T.F Vård- och omsorgschef

Äldre- och omsorgsnämnden

MISSIV

Brukarundersökning Hemtjänsten 2025

SAMMANFATTNING AV ÄRENDET

Socialstyrelsens brukarundersökning genomförd 2025 inom Äldreomsorgen i Sala kommun för och Hemtjänst.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Äldre- och omsorgsnämnden föreslås besluta,

att godkänna redovisningen av brukarundersökning gällande Hemtjänsten 2025

Bilagor:

- 1 Brukarundersökning Hemtjänsten 2025

Vård och omsorgskontoret

CHECKLISTA

**Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet
och de Horisontella principerna**

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA ☒	NEJ ☐
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA ☒	NEJ ☐
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA ☒	NEJ ☐
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA ☐	NEJ ☒
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA ☒	NEJ ☐
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA ☒	NEJ ☐

Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA ☐	NEJ ☒
Vid JA hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐

**Horisontella principerna
(tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)**

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA ☐	NEJ ☒
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA ☒	NEJ ☐
Kan beslutet utesluta någon från samhället?	JA ☐	NEJ ☒
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA ☒	NEJ ☐
Om NEJ – varför inte?		

Vård och omsorgskontoret

Begreppsförklaring

Barnkonventionen/barnperspektivet

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

Landsbygdsperspektivet

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

Horisontella principer

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2025

Hemtjänst

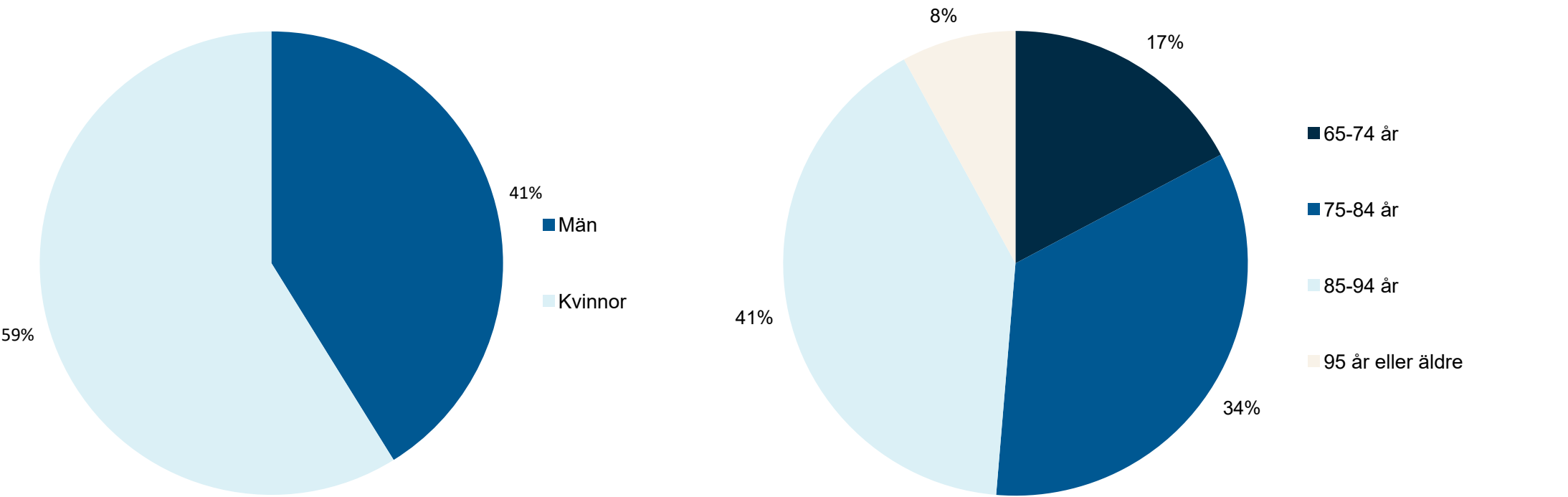
Resultat för Sala

Hur många svarade?

Totalt i riket svarade 83 401 personer på årets enkät för äldre personer med hemtjänst, vilket är 56,3 % av de som hade möjlighet att delta.

I Sala svarade 226 personer, vilket är 58,5 % av de tillfrågade.

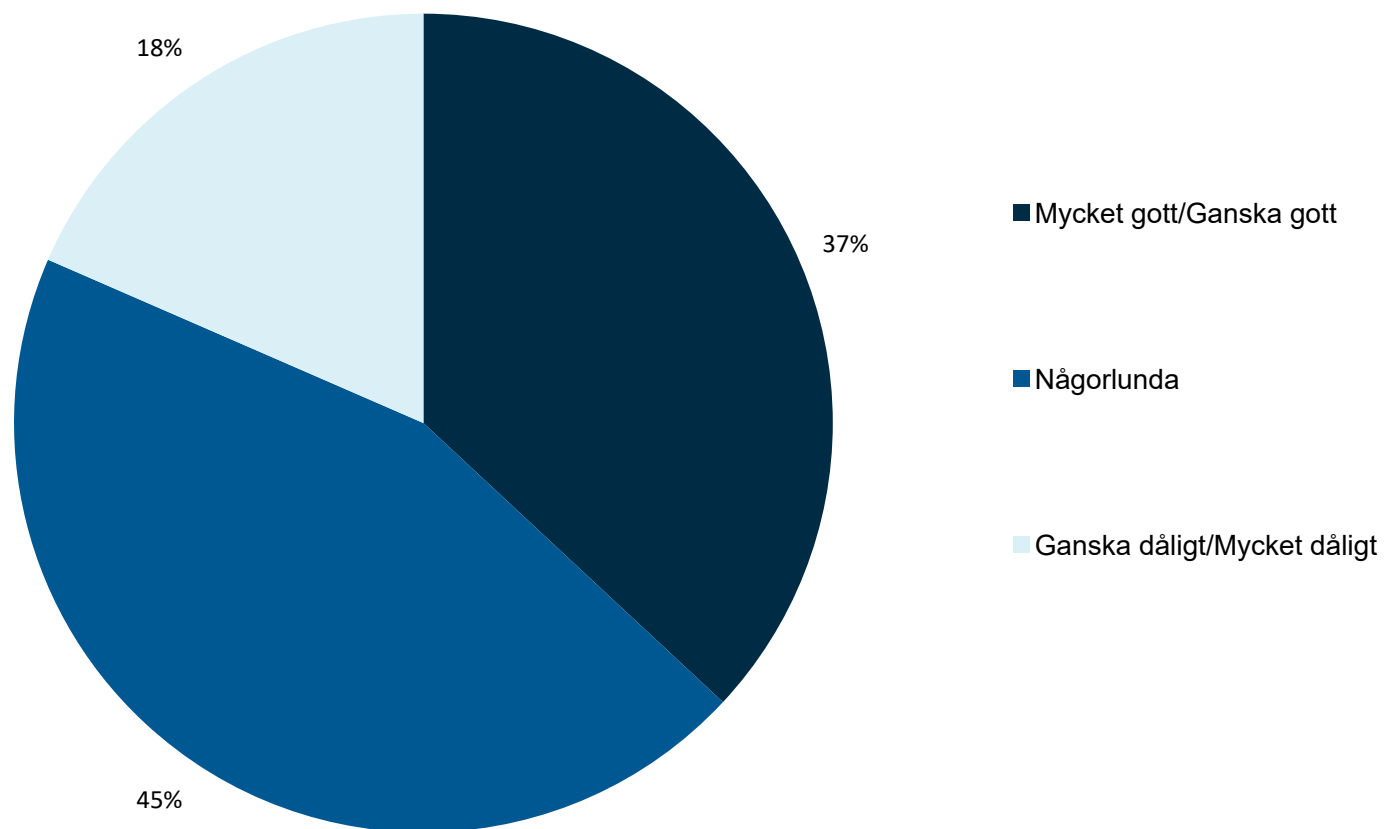
Vilka var kommunens deltagare?



Källa: Socialstyrelsen, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2025

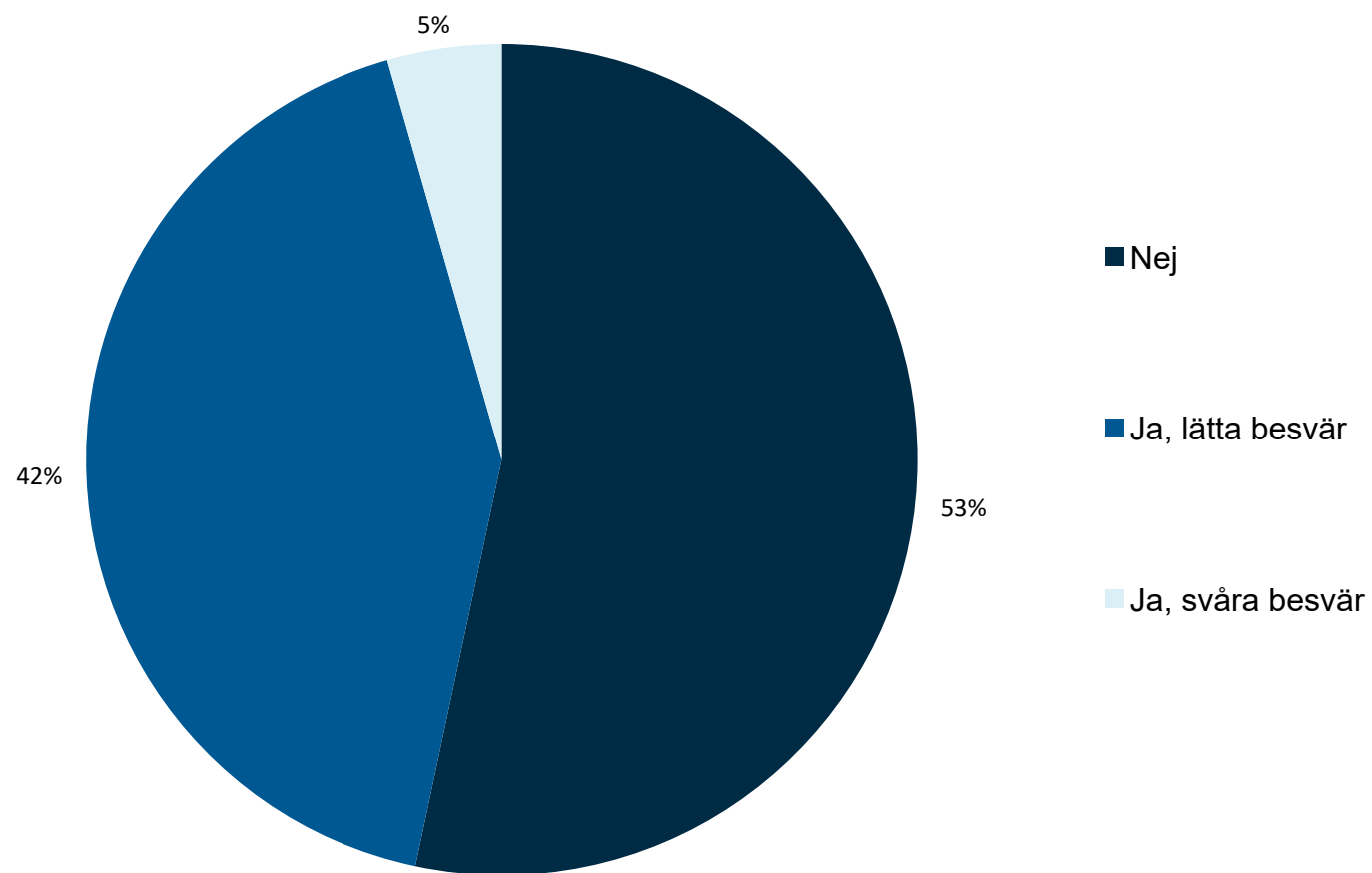
Självupplevd hälsa

Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?



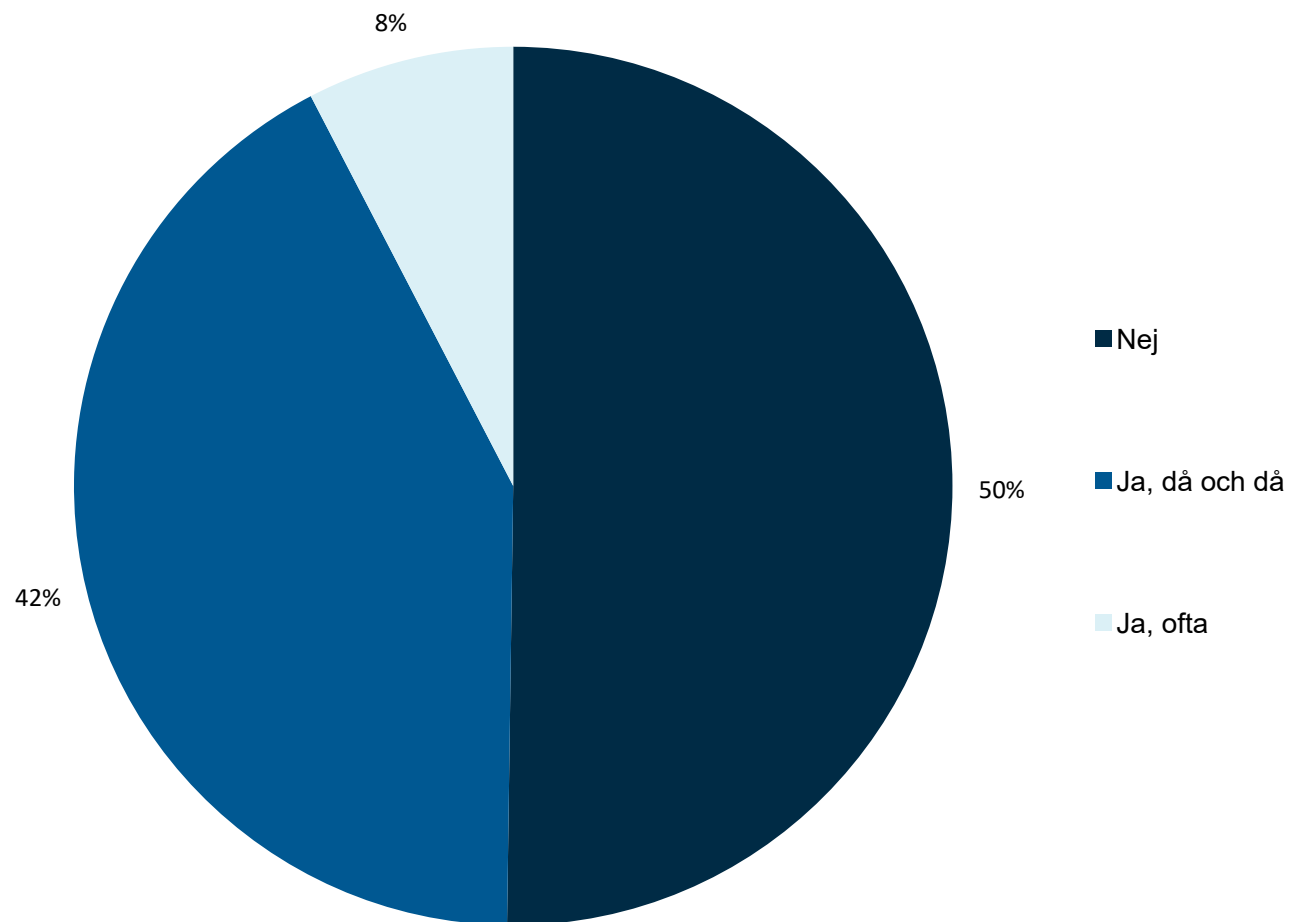
Besvär av ängslan, oro eller ångest

Har du besvär av ängslan, oro eller ångest?



Besvär av ensamhet

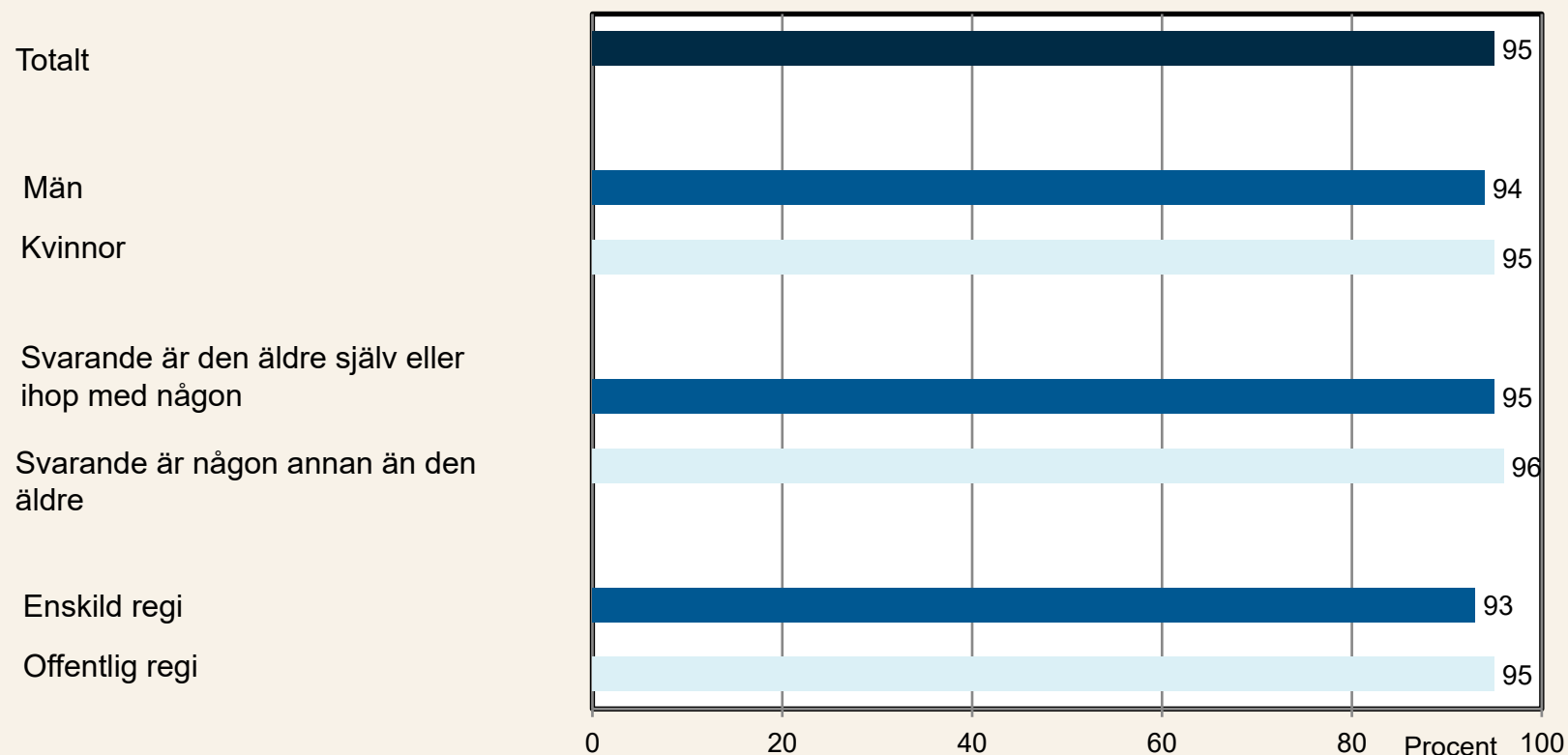
Händer det att du besväras av ensamhet?



Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?

Positiva svar = Mycket nöjd eller Ganska nöjd

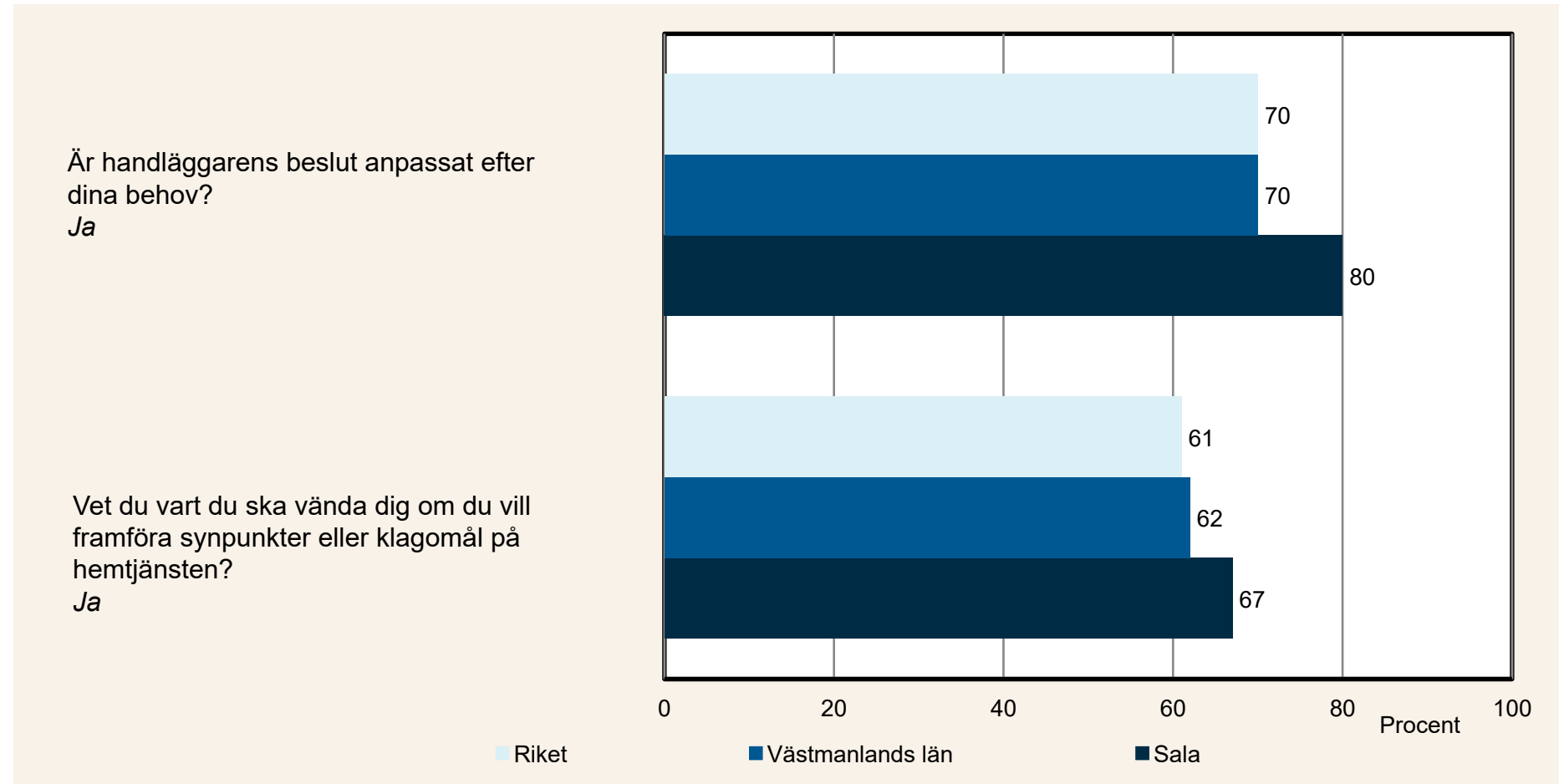
Andel positiva svar i kommunen



Kontakter med kommunen

Positiva svar = Ja

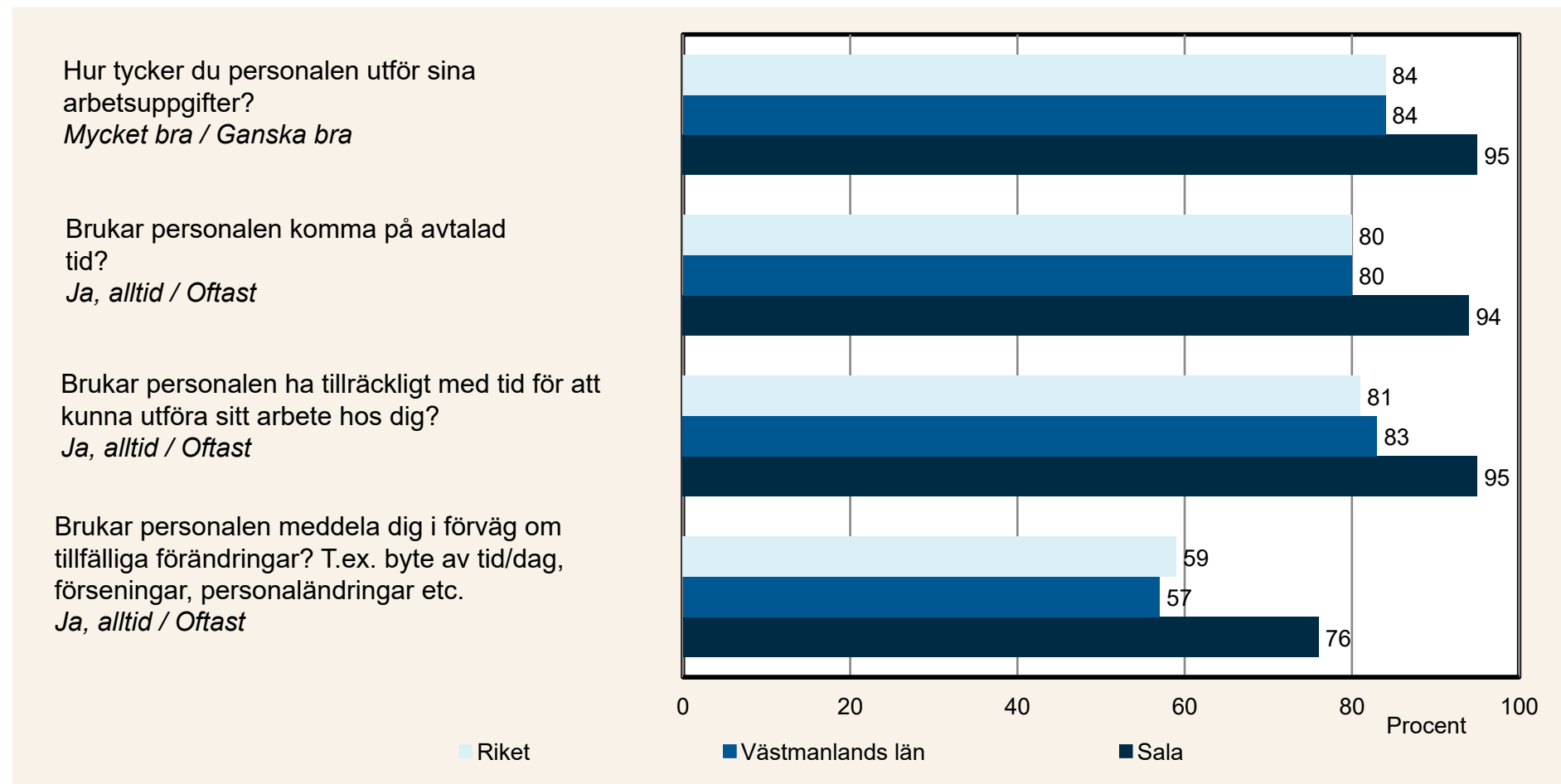
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Hjälpens utförande

Positiva svar = Mycket bra eller Ganska bra och Ja, alltid eller Oftast

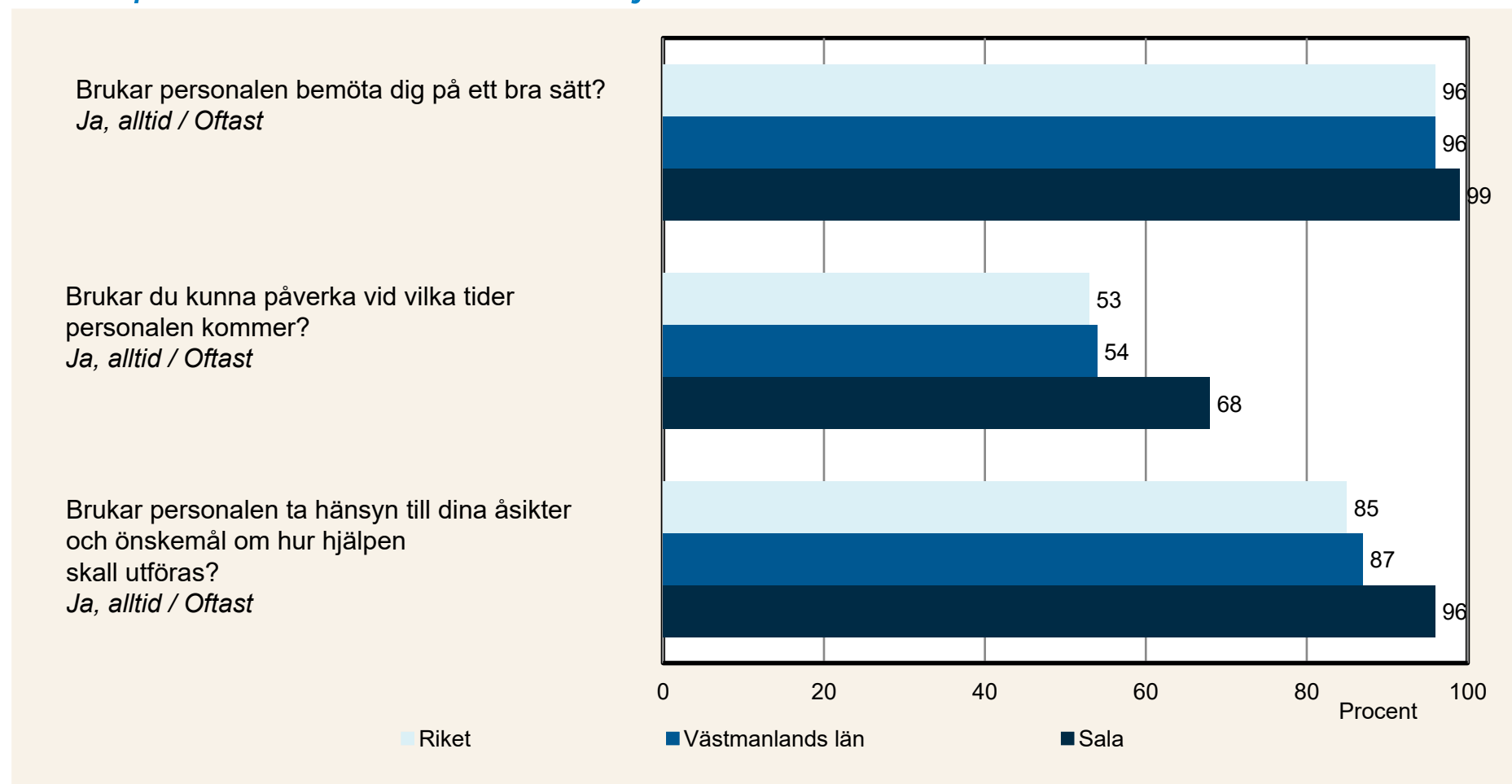
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Bemötande och inflytande

Positiva svar = Ja, alltid eller Oftast

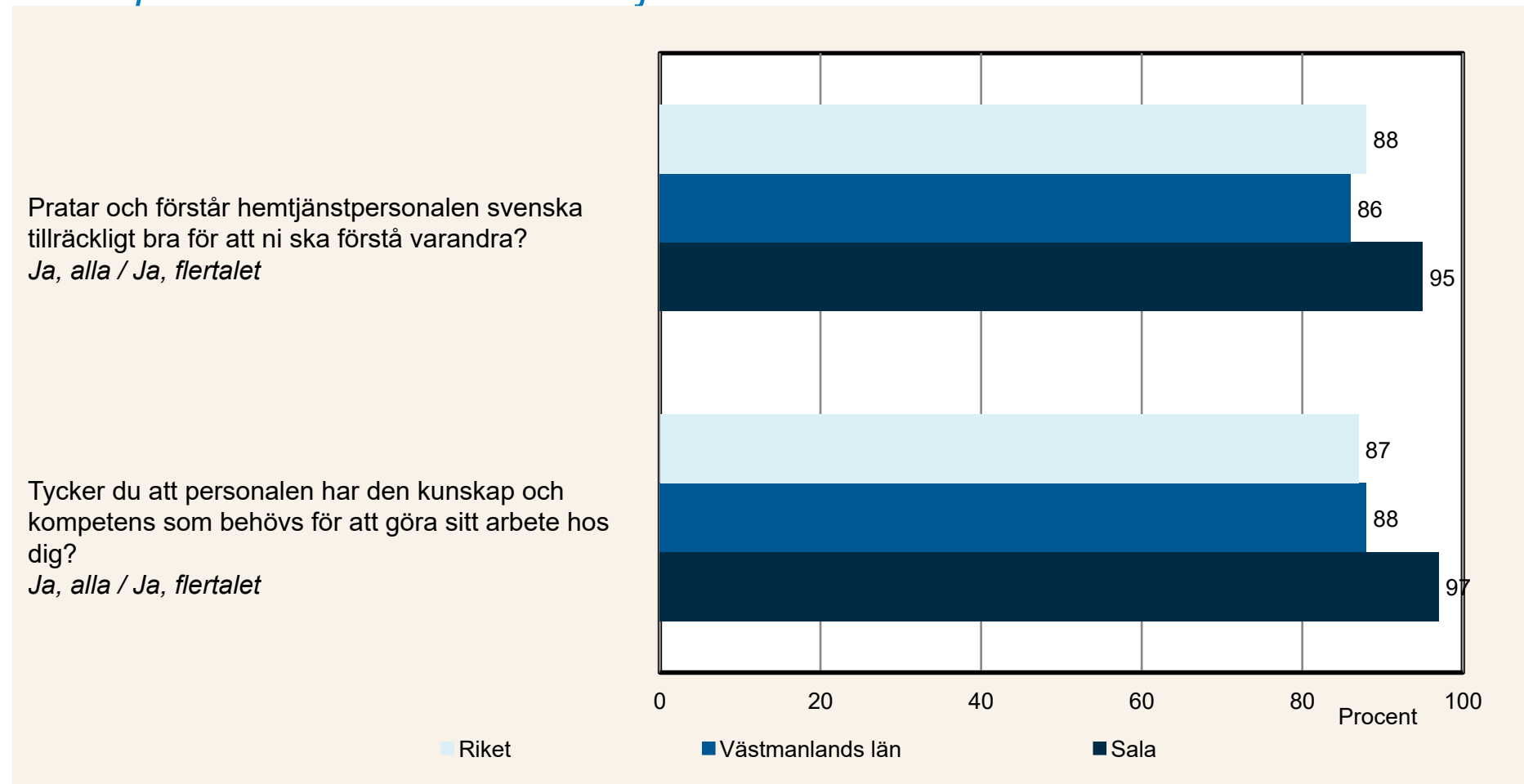
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Språk och kompetens

Positiva svar = Ja, alla eller Ja, flertalet

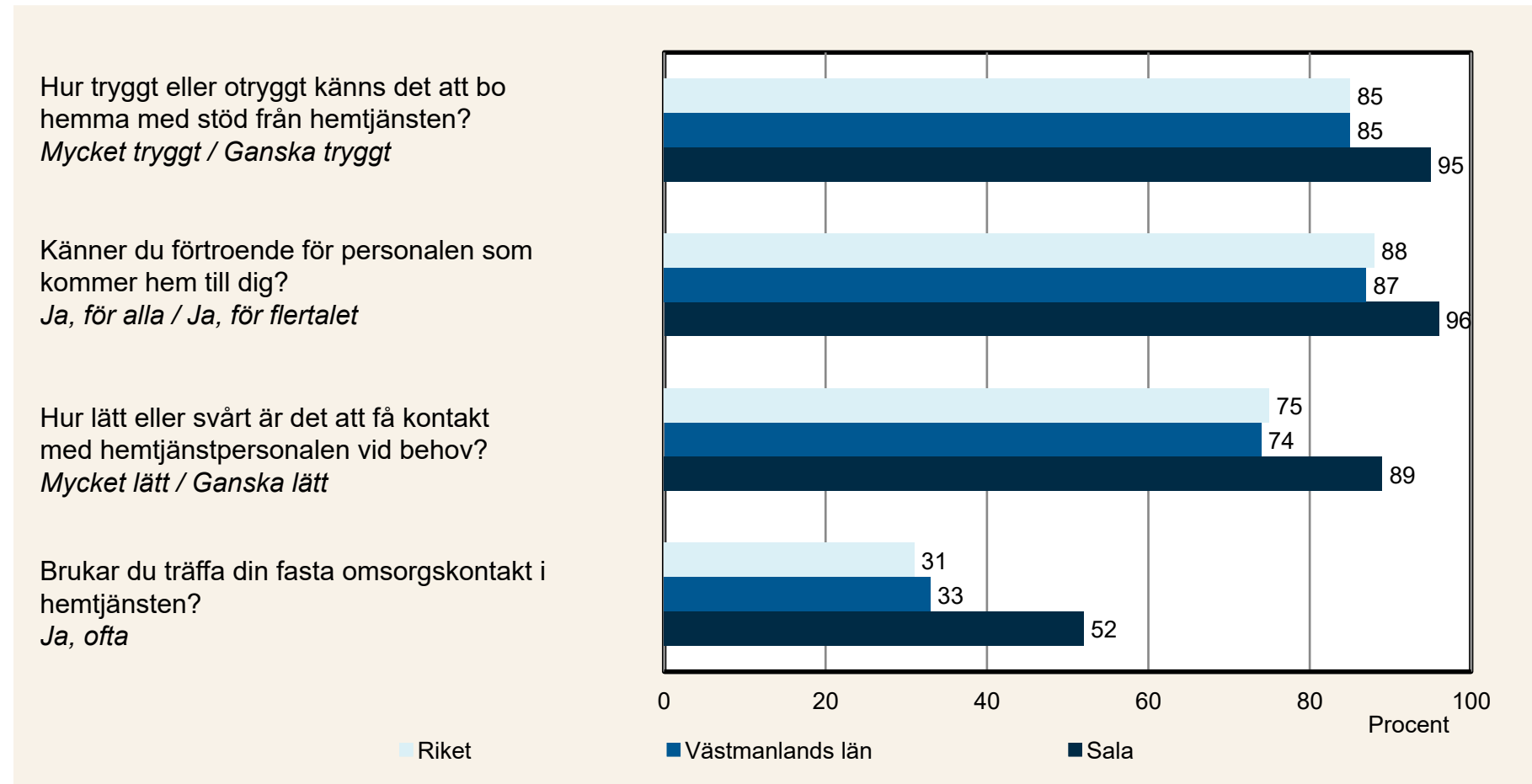
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Trygghet, förtroende och tillgänglighet

Positiva svar = Mycket eller Ganska tryggt, Ja, för alla eller Ja, för flertalet, Mycket eller Ganska lätt och Ja, ofta

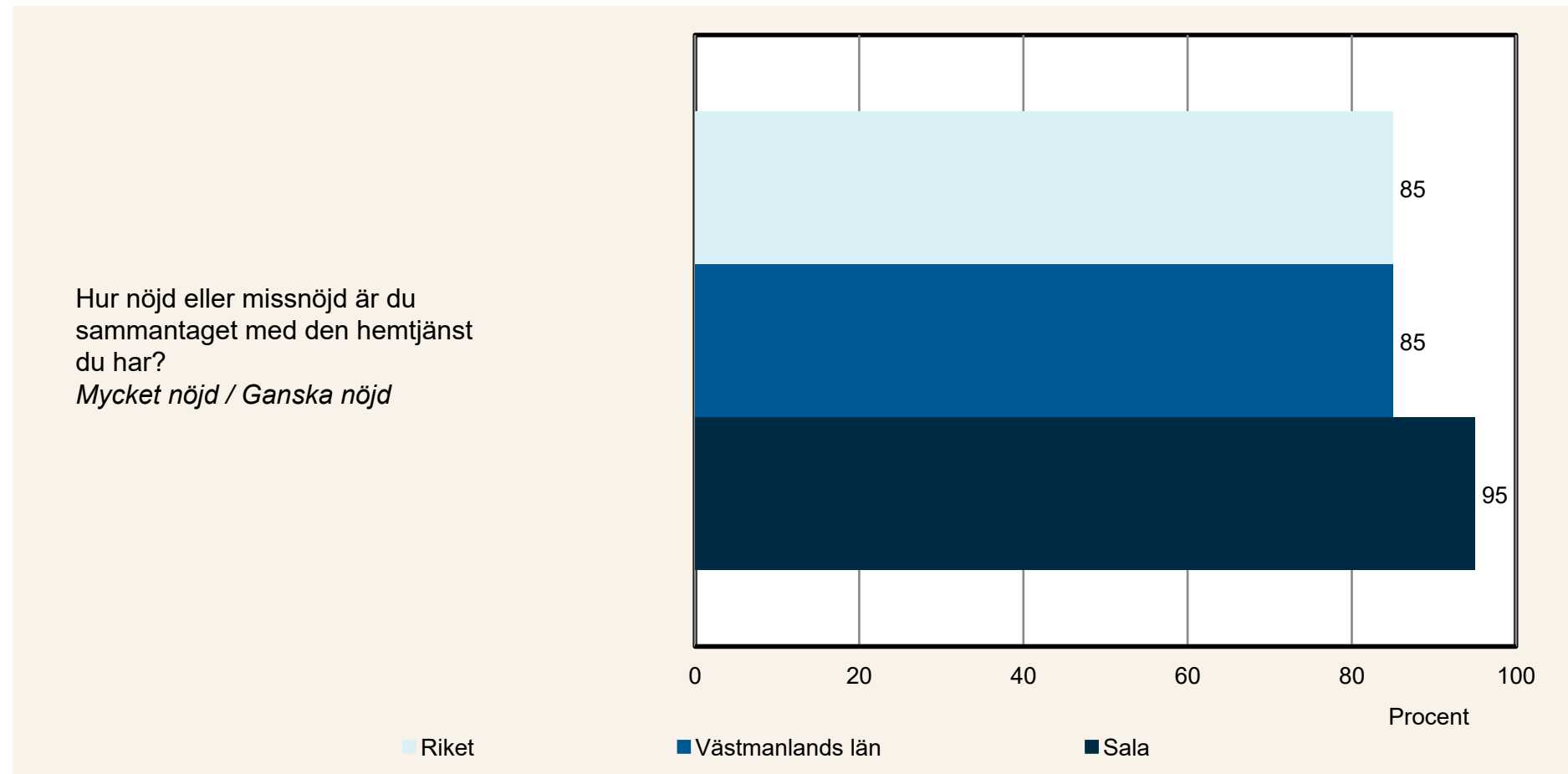
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Hemtjänsten i sin helhet

Positiva svar = Mycket nöjd eller Ganska nöjd

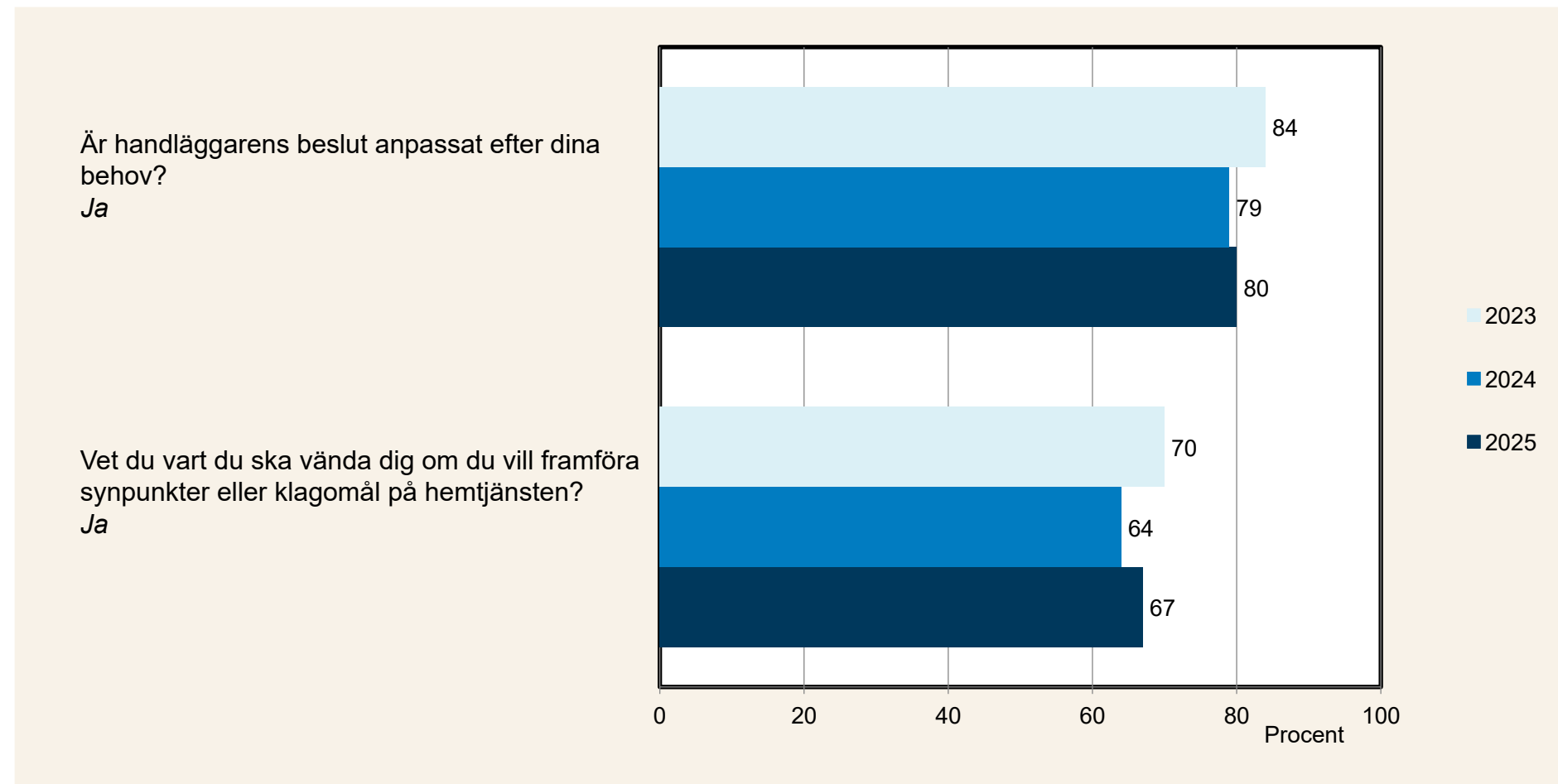
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Kontakter med kommunen

Positiva svar = Ja

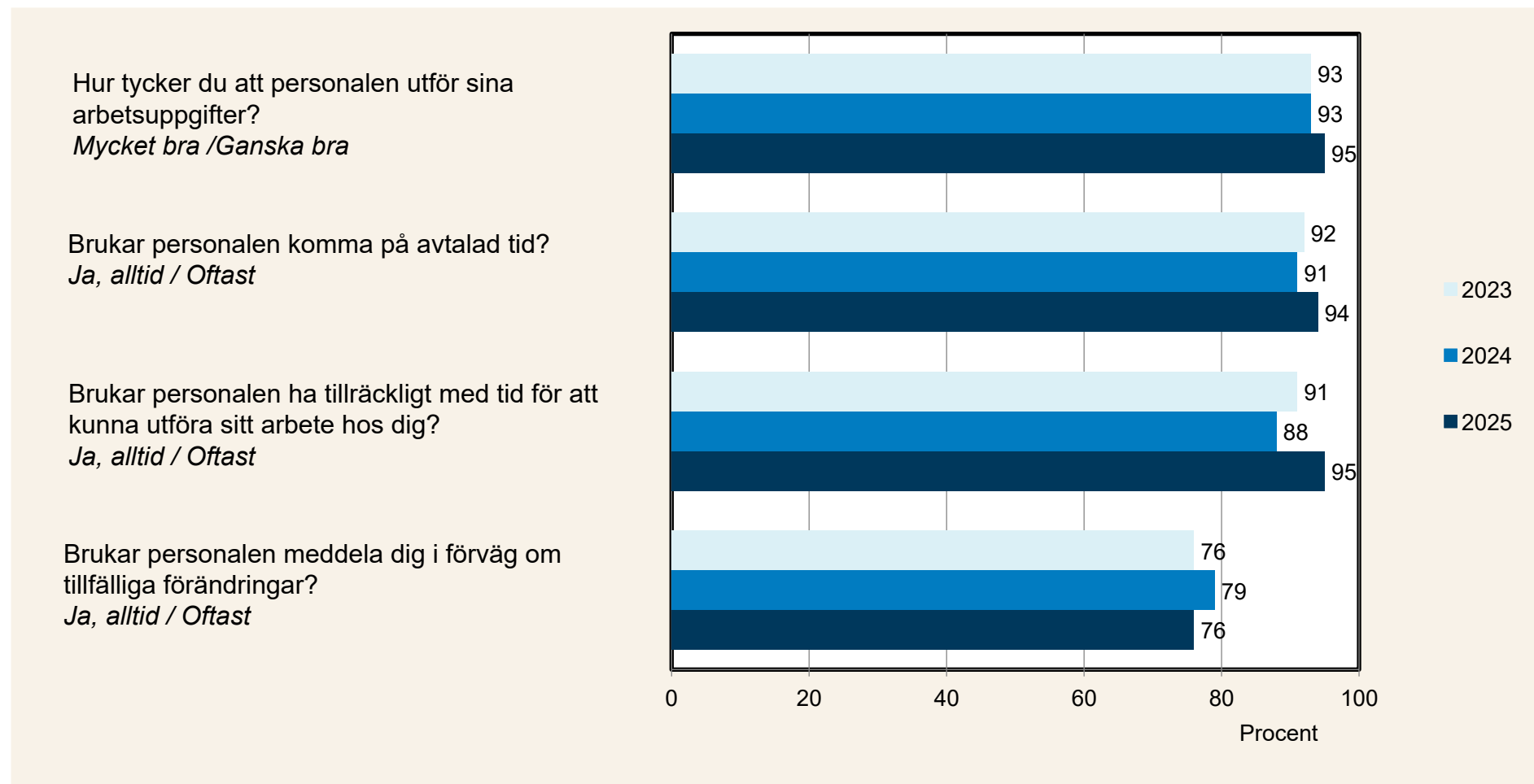
Andel positiva svar i kommunen - jämfört med tidigare år



Hjälpens utförande

Positiva svar = Mycket bra eller Ganska bra och Ja, alltid eller Oftast

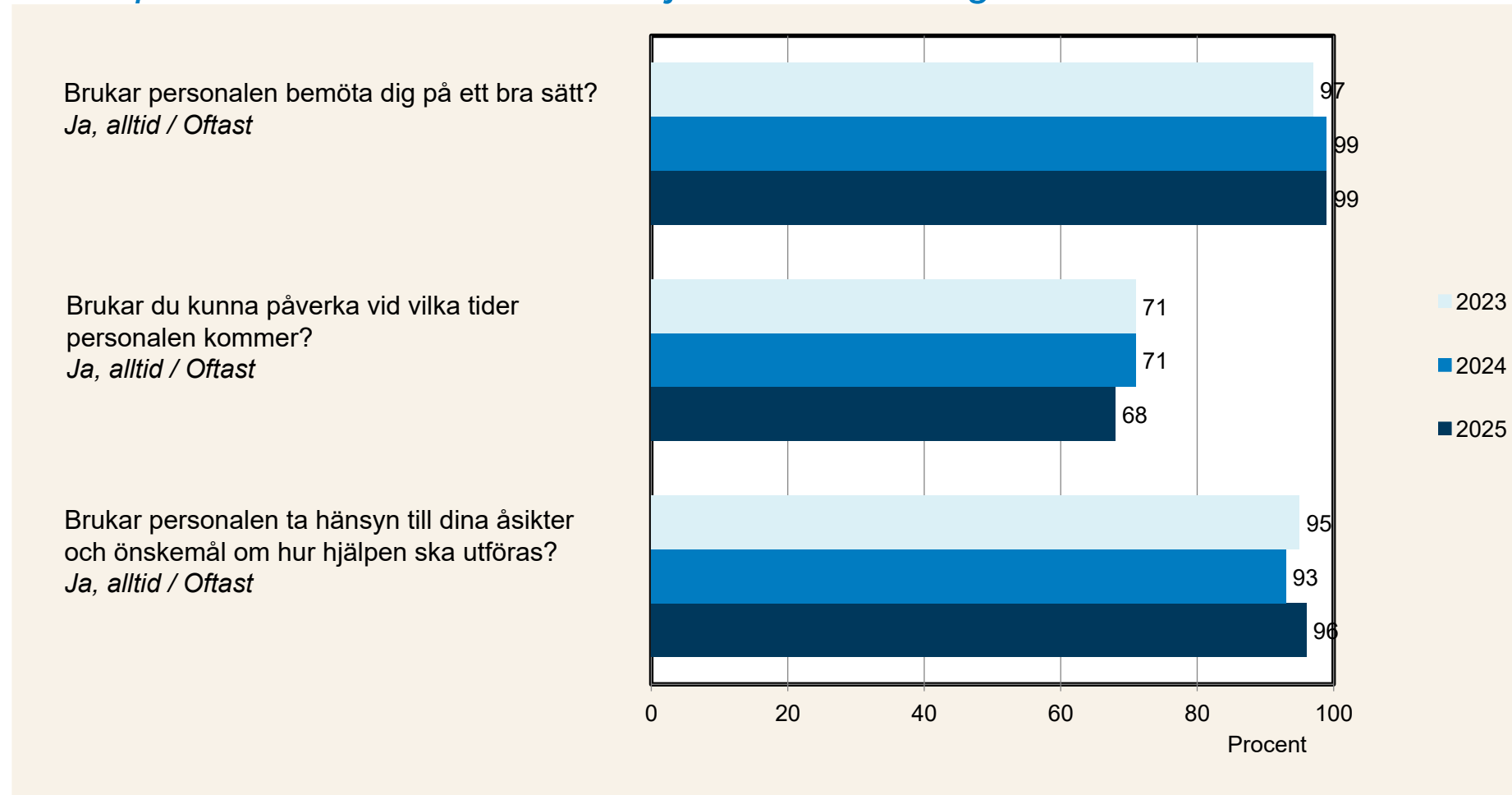
Andel positiva svar i kommunen - jämfört med tidigare år



Bemötande och inflytande

Positiva svar = Ja, alltid och Oftast

Andel positiva svar i kommunen - jämfört med tidigare år



Språk och kompetens

Positiva svar = Ja, alla eller Ja, flertalet

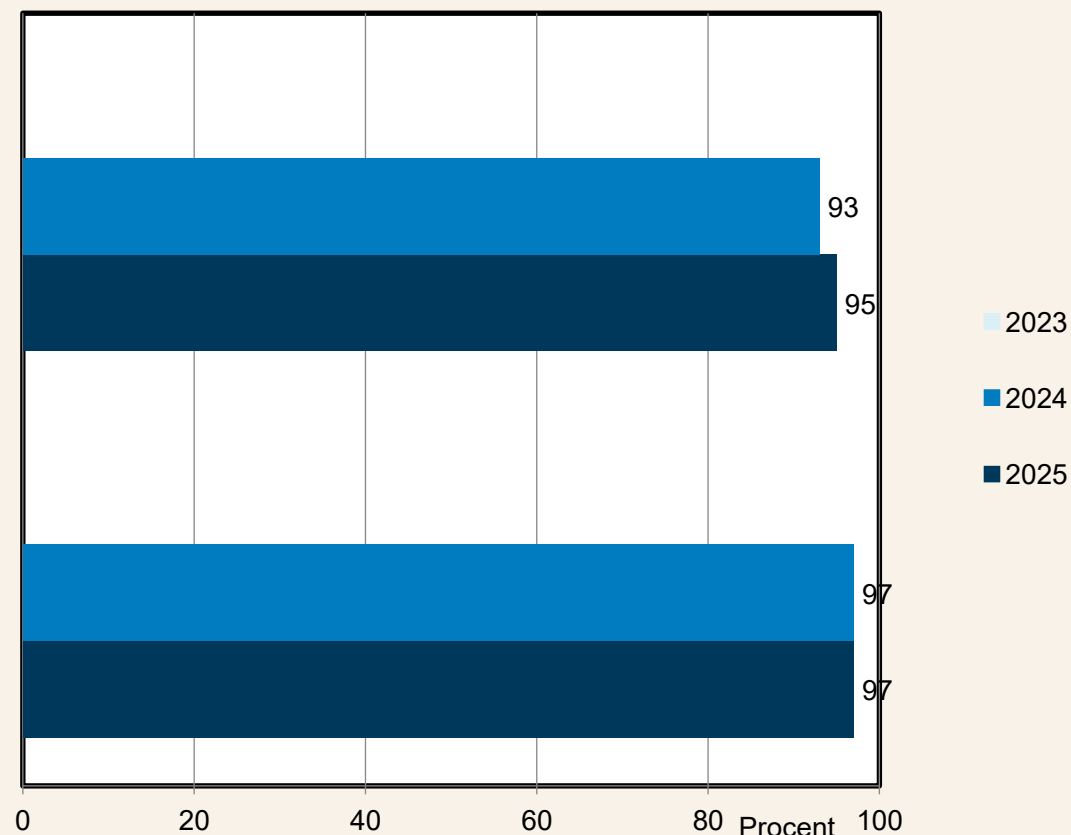
Andel positiva svar i kommunen - jämfört med tidigare år

Pratar och förstår hemtjänstpersonalen svenska tillräckligt bra för att ni ska förstå varandra?

Ja, alla / Ja, flertalet

Tycker du att personalen har den kunskap och kompetens som behövs för att göra sitt arbete hos dig?

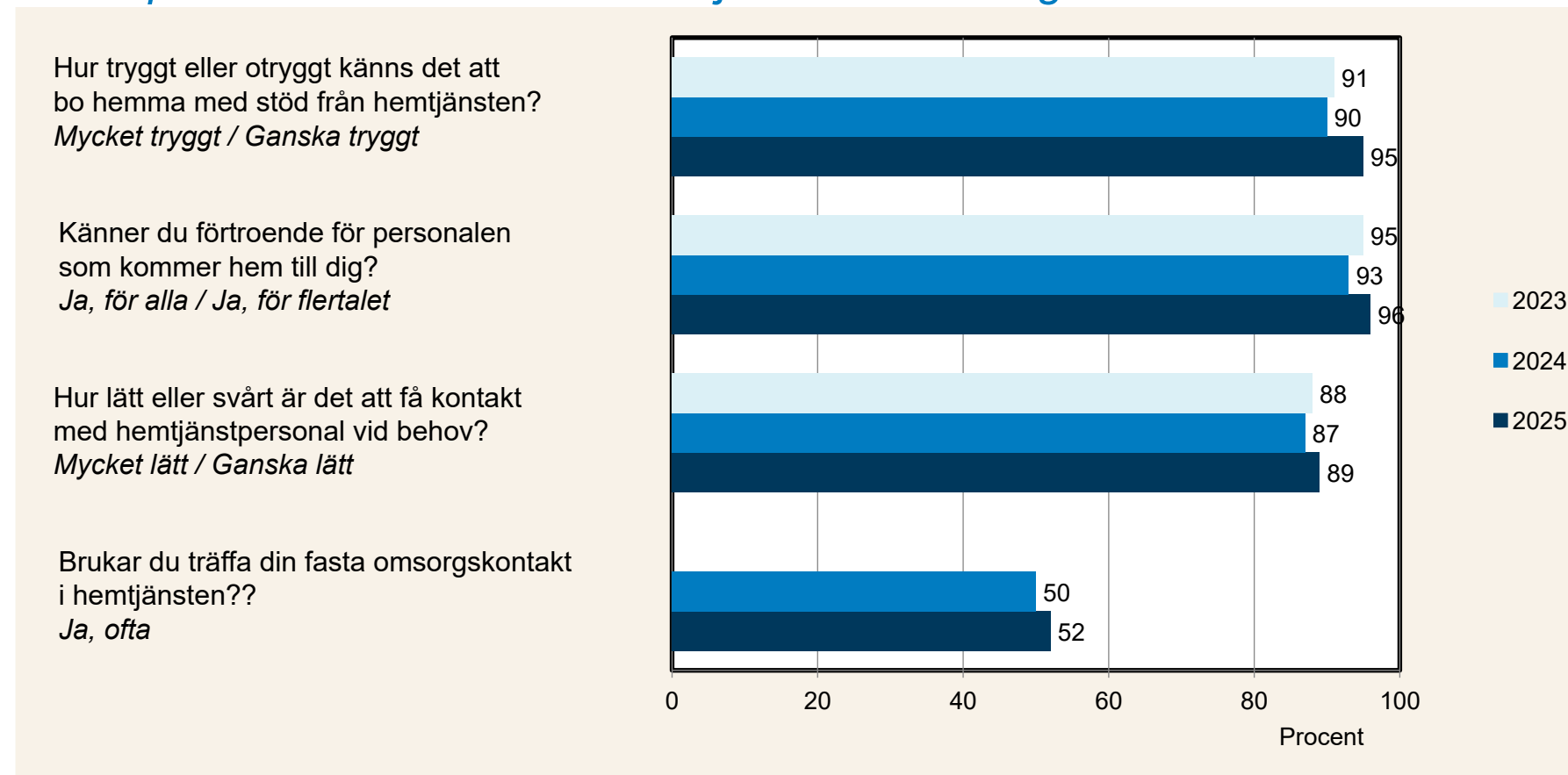
Ja, alla / Ja, flertalet



Trygghet, förtroende och tillgänglighet

*Positiva svar = Mycket eller Ganska tryggt, Ja, för alla eller Ja, för flertalet ,
Mycket eller Ganska lätt och Ja, ofta*

Andel positiva svar i kommunen - jämfört med tidigare år

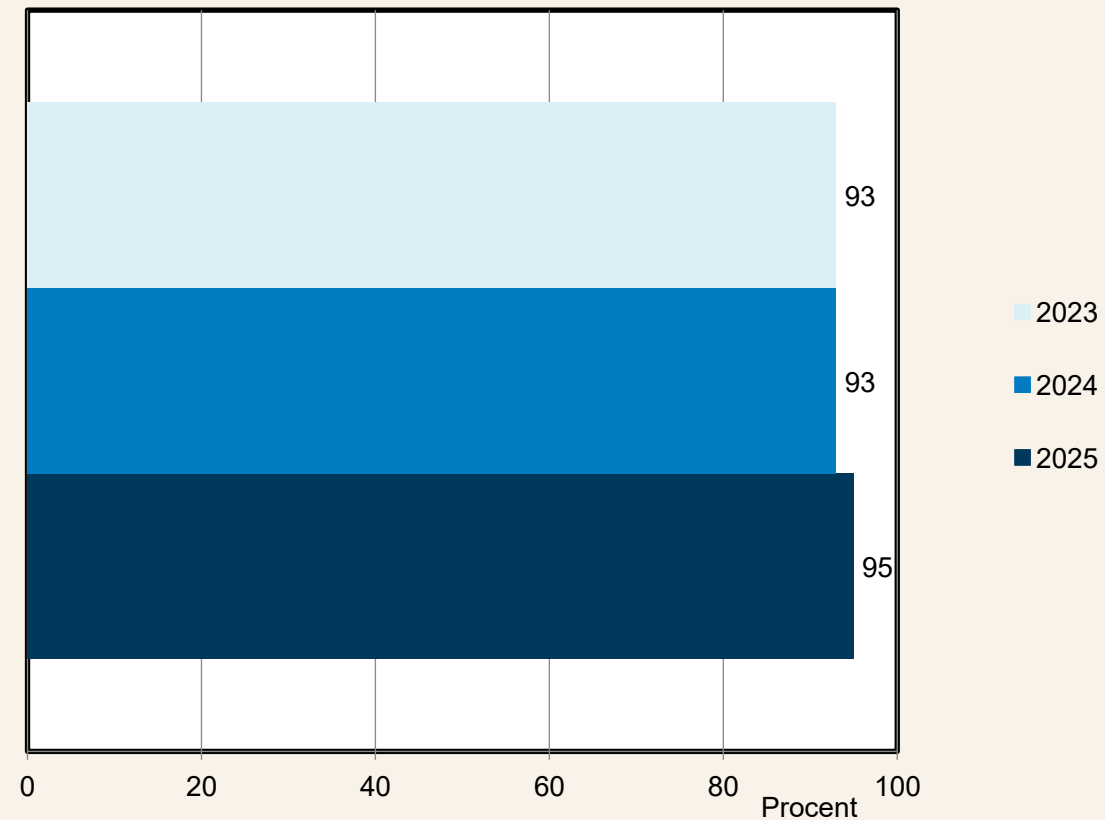


Hemtjänsten i sin helhet

Positiva svar = Mycket nöjd, Ganska nöjd

Andel positiva svar i kommunen - jämfört med tidigare år

Hur nöjd eller missnöjd är du
sammantaget med den hemtjänst
du har?
Mycket nöjd / Ganska nöjd





Mer information finns på:

www.socialstyrelsen.se

Vård och omsorgskontoret
Anneli. L. Sundin
T.F Vård- och omsorgschef

Äldre- och omsorgsnämnden

MISSIV

Brukarundersökning SÄBO 2025

SAMMANFATTNING AV ÄRENDET

Socialstyrelsens brukarundersökning genomförd 2025 inom Äldreomsorgen i Sala kommun för Särskilt boende.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Äldre- och omsorgsnämnden föreslås besluta,

att godkänna redovisningen av brukarundersökning gällande Särskilt boende 2025.

Bilagor:

- 1 Brukarundersökning SÄBO 2025

Vård och omsorgskontoret

CHECKLISTA

**Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet
och de Horisontella principerna**

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA ☒	NEJ ☐
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA ☒	NEJ ☐
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA ☒	NEJ ☐
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA ☐	NEJ ☒
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA ☒	NEJ ☐
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA ☒	NEJ ☐

Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA ☐	NEJ ☒
Vid JA hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐

**Horisontella principerna
(tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)**

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA ☐	NEJ ☒
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA ☒	NEJ ☐
Kan beslutet utestänga någon från samhället?	JA ☐	NEJ ☒
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA ☒	NEJ ☐
Om NEJ – varför inte?		

Vård och omsorgskontoret

Begreppsförklaring

Barnkonventionen/barnperspektivet

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

Landsbygdsperspektivet

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

Horisontella principer

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2025

Särskilt boende

Resultat för Sala_Särskilt boende för äldre (minst 7 svarande)

Hur många svarade?

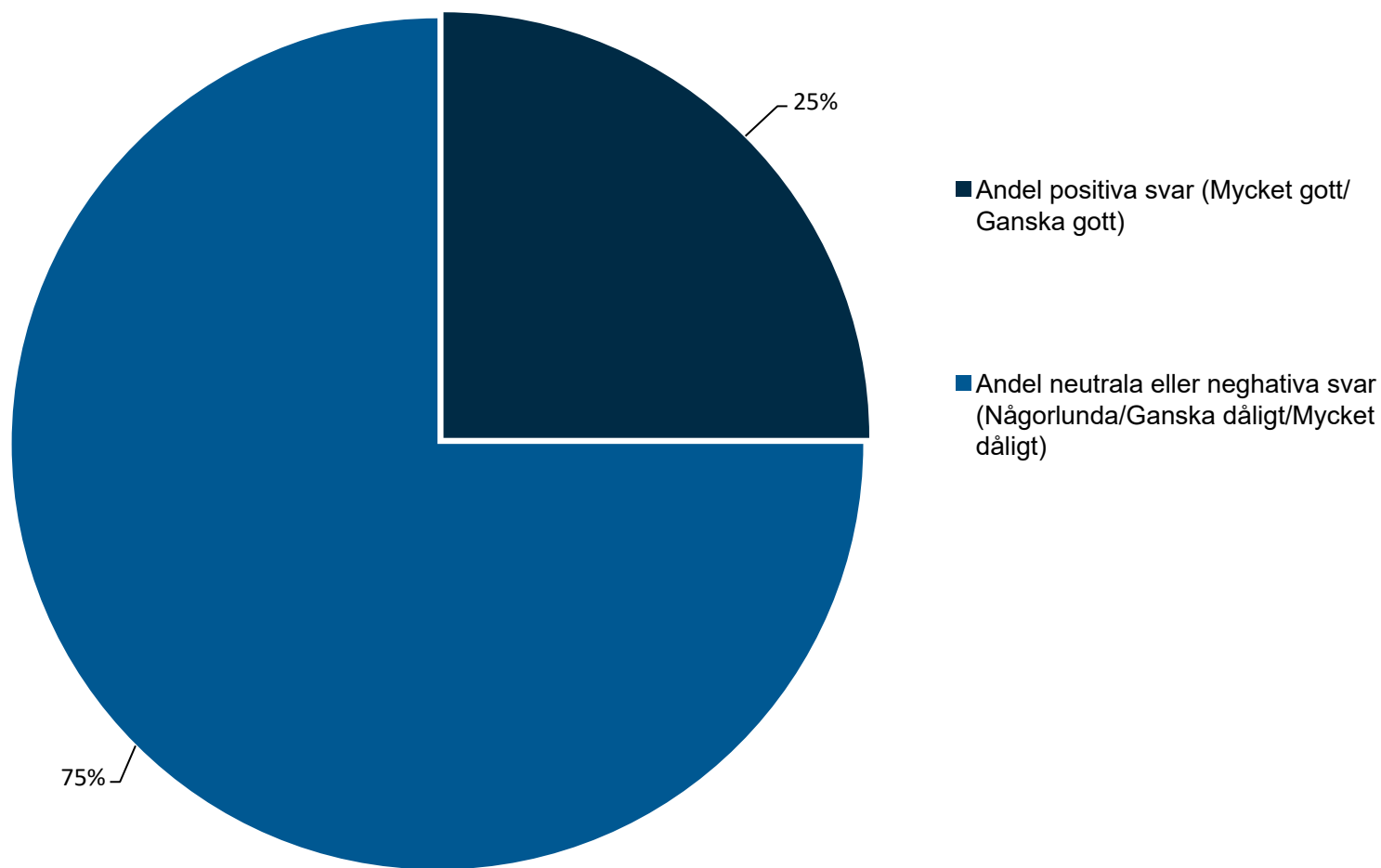
Totalt svarade 32 322 personer på årets enkät för äldre inom särskilt boende, vilket är 43,7 % av de som hade möjlighet att delta.

Andelen svarande för Sala_Särskilt boende för äldre var mellan 40 - 60 %.

Deltagandet i er verksamhet/område redovisas som procentandel i intervall för att enskild persons svar inte ska riskera att röjas.

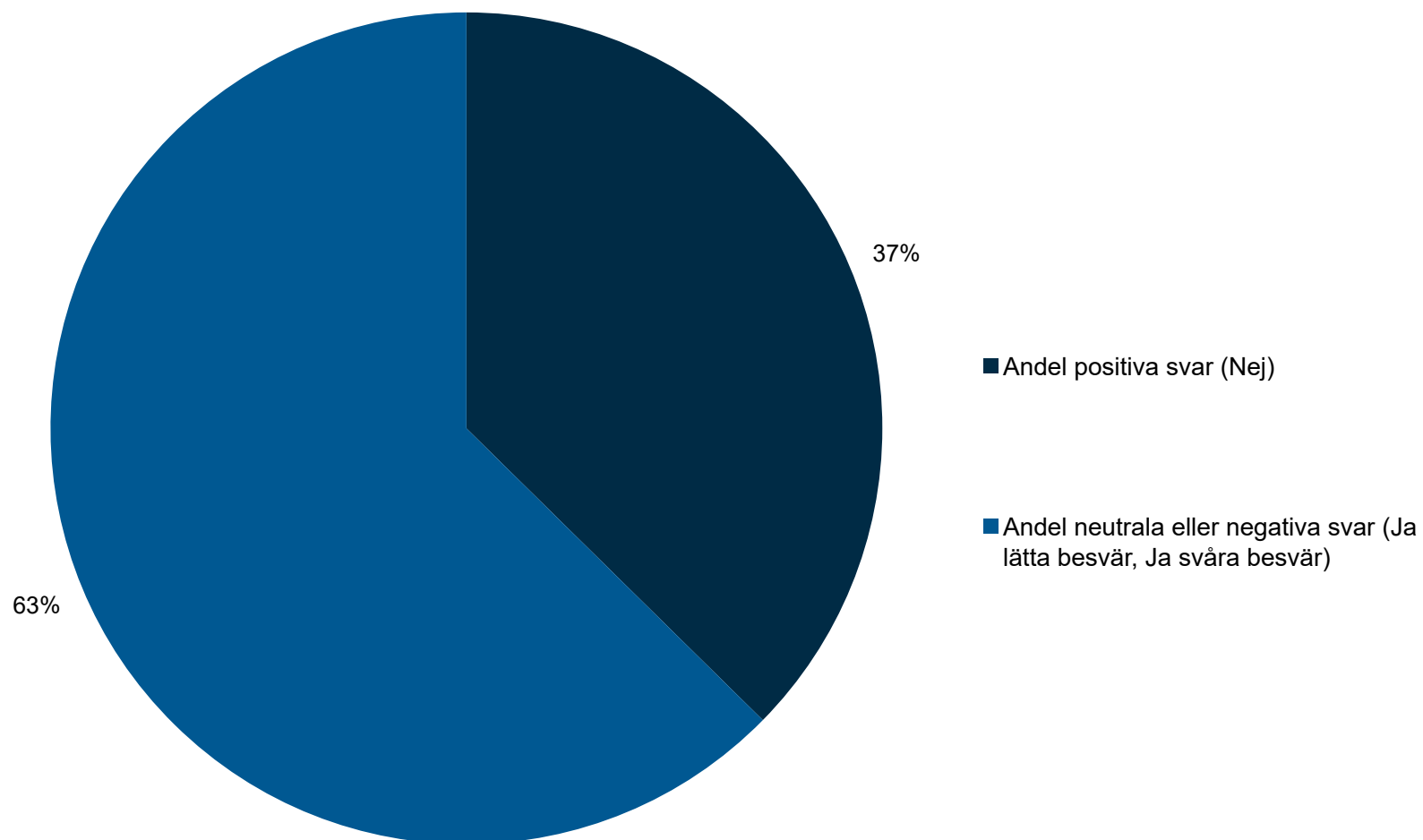
Självupplevd hälsa?

Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?



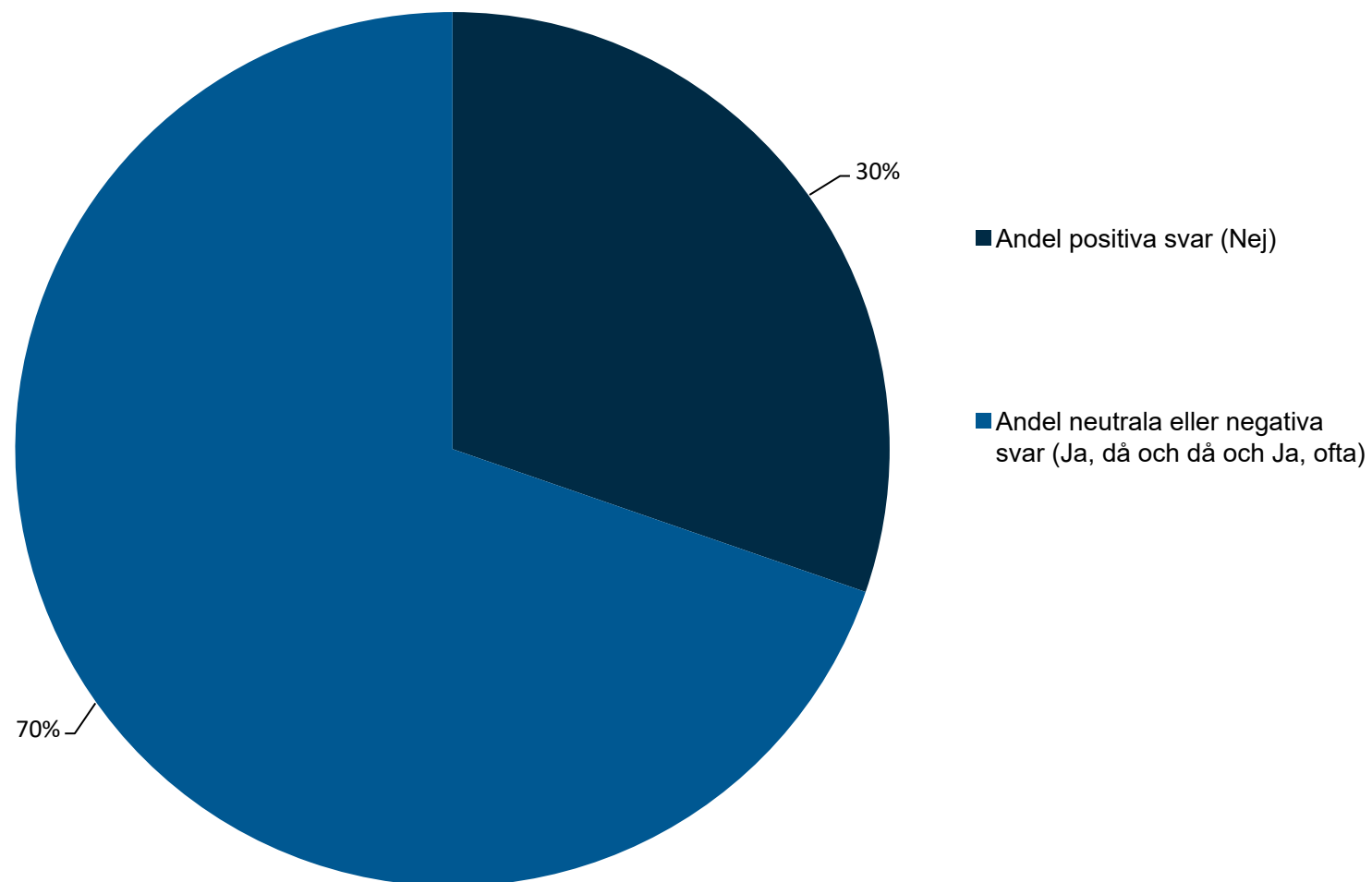
Besvär av ängslan, oro eller ångest

Har du besvär av ängslan, oro eller ångest?



Besvär av ensamhet

Händer det att du besväras av ensamhet?

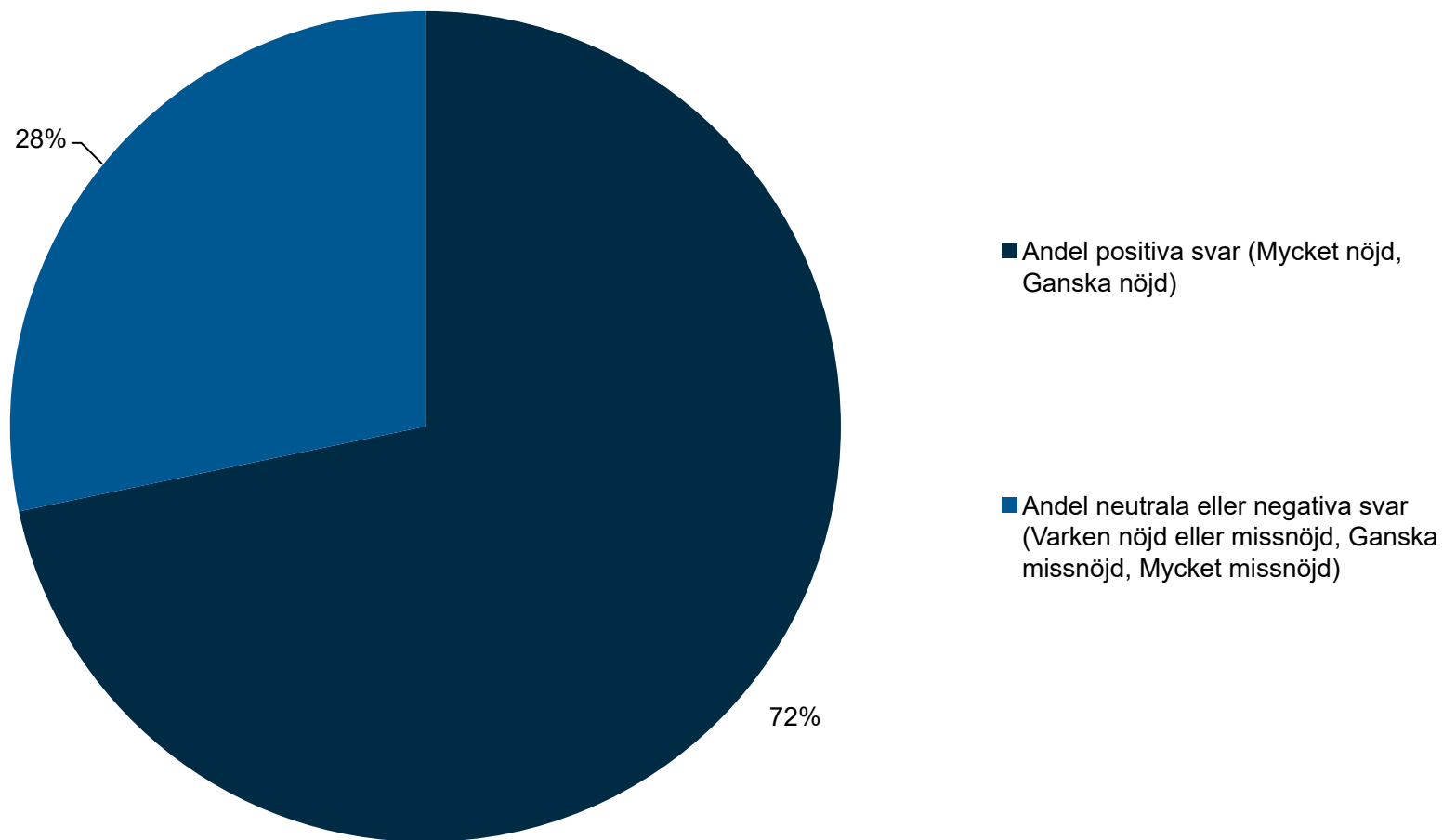


Sammantagen nöjdhet



Sammantagen nöjdhet

Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?



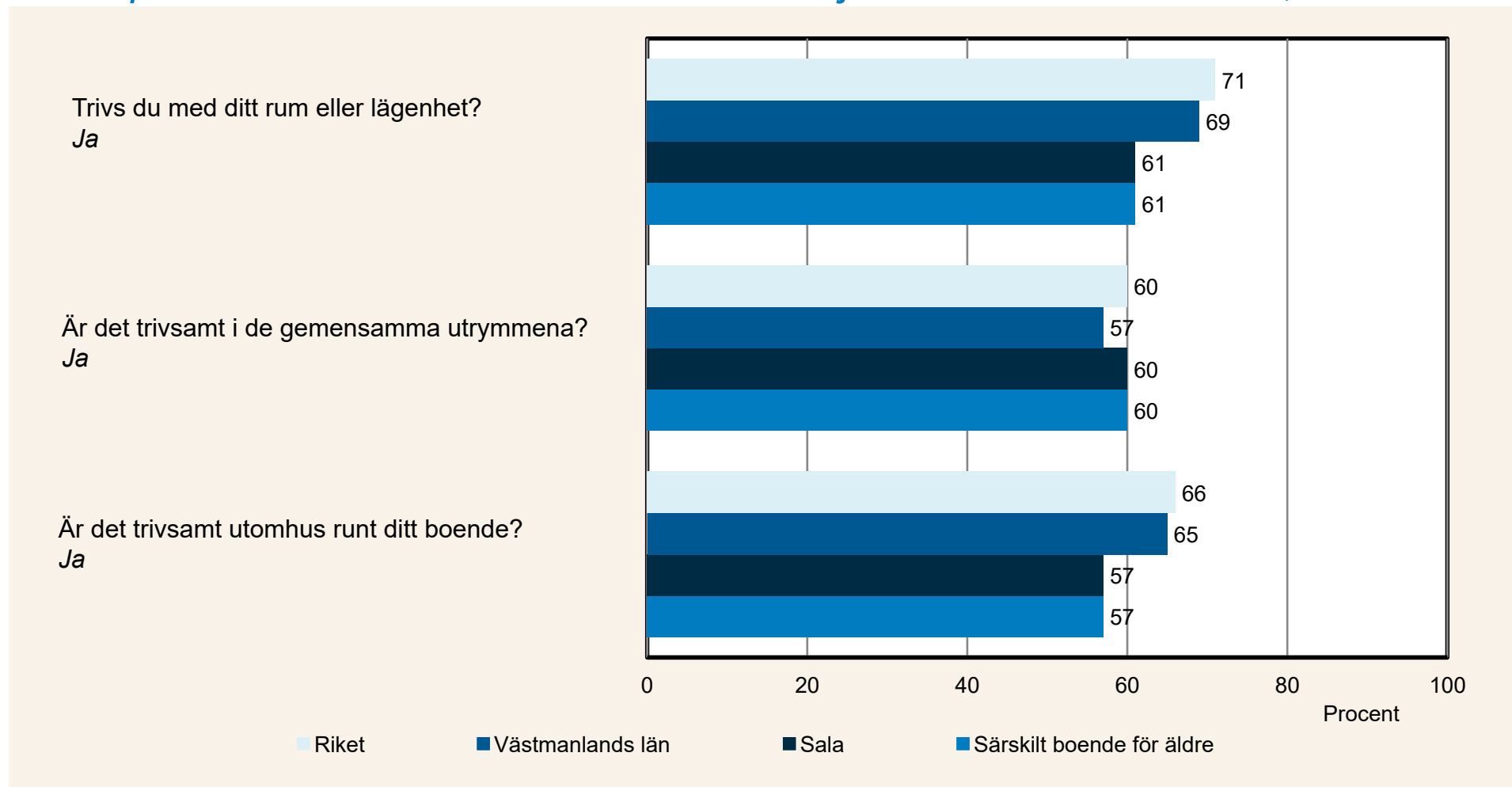
Några av verksamheten/områdets resultat jämfört med kommunen, länet och riket



Boendemiljö

Positiva svar = Ja

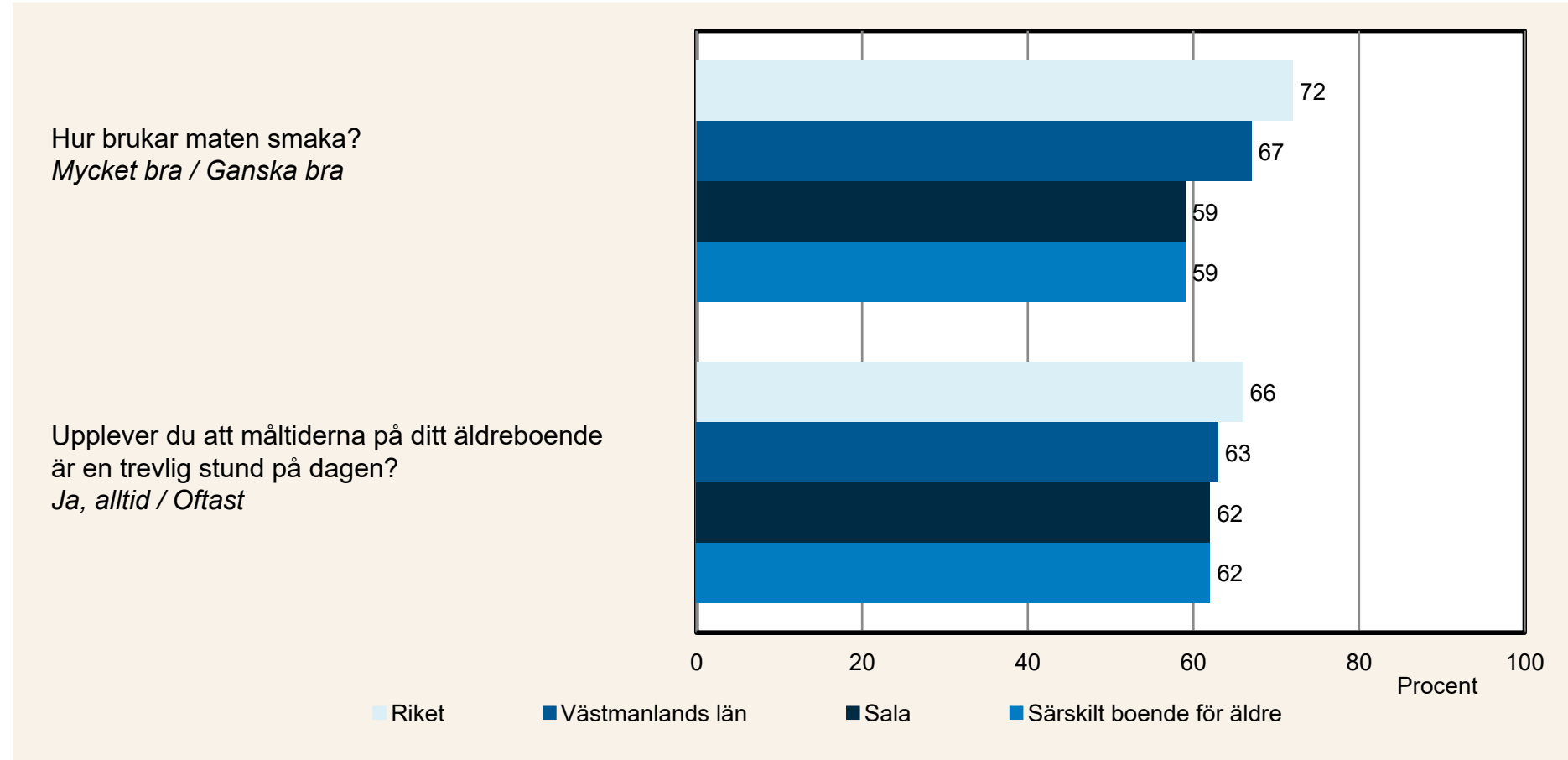
Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket



Mat och måltidsmiljö

Positiva svar = Mycket bra eller Ganska bra och Ja, alltid eller Oftast

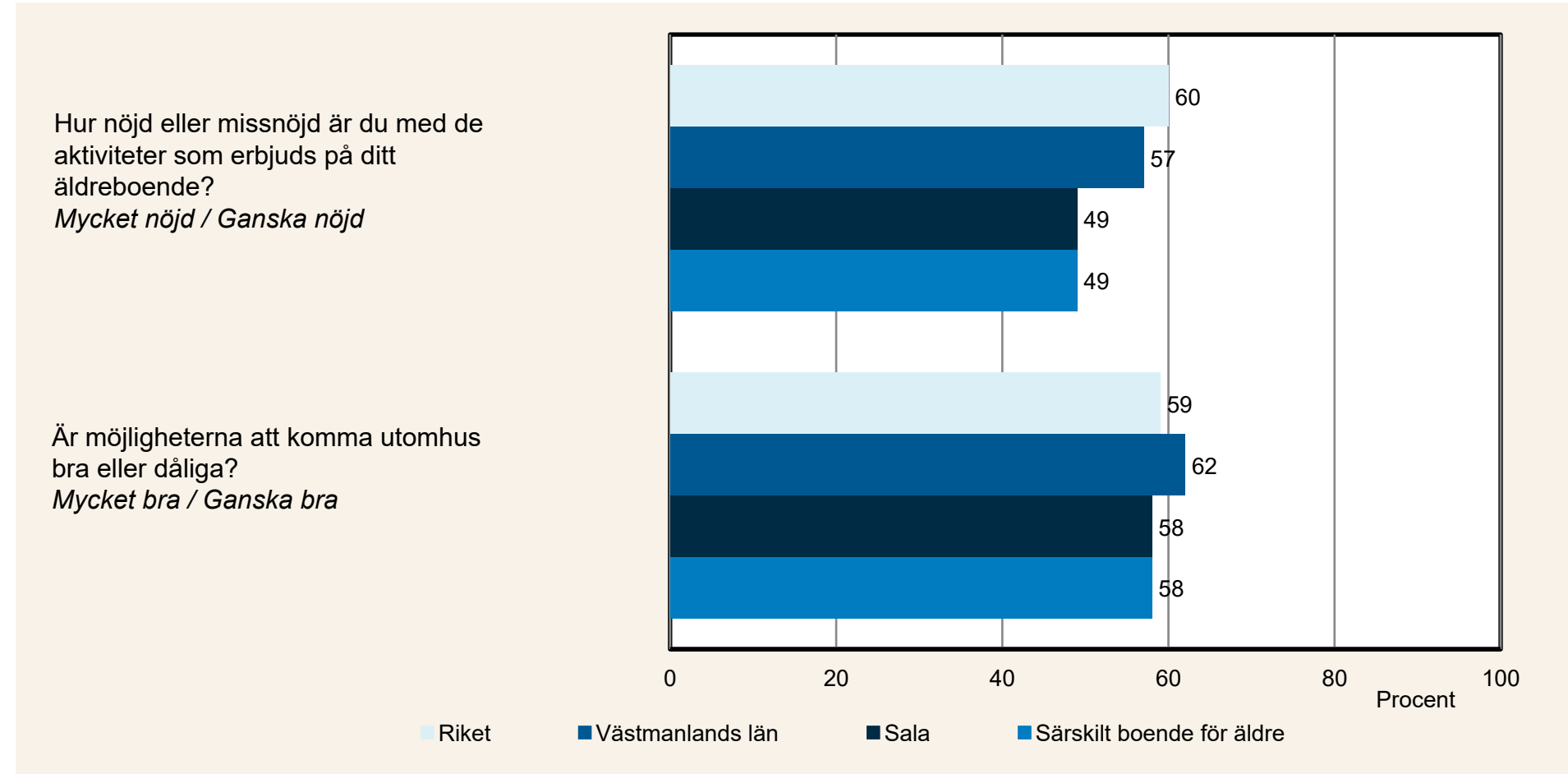
Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket



Aktiviteter och möjlighet att komma utomhus

Positiva svar = Mycket nöjd/bra eller Ganska nöjd/bra

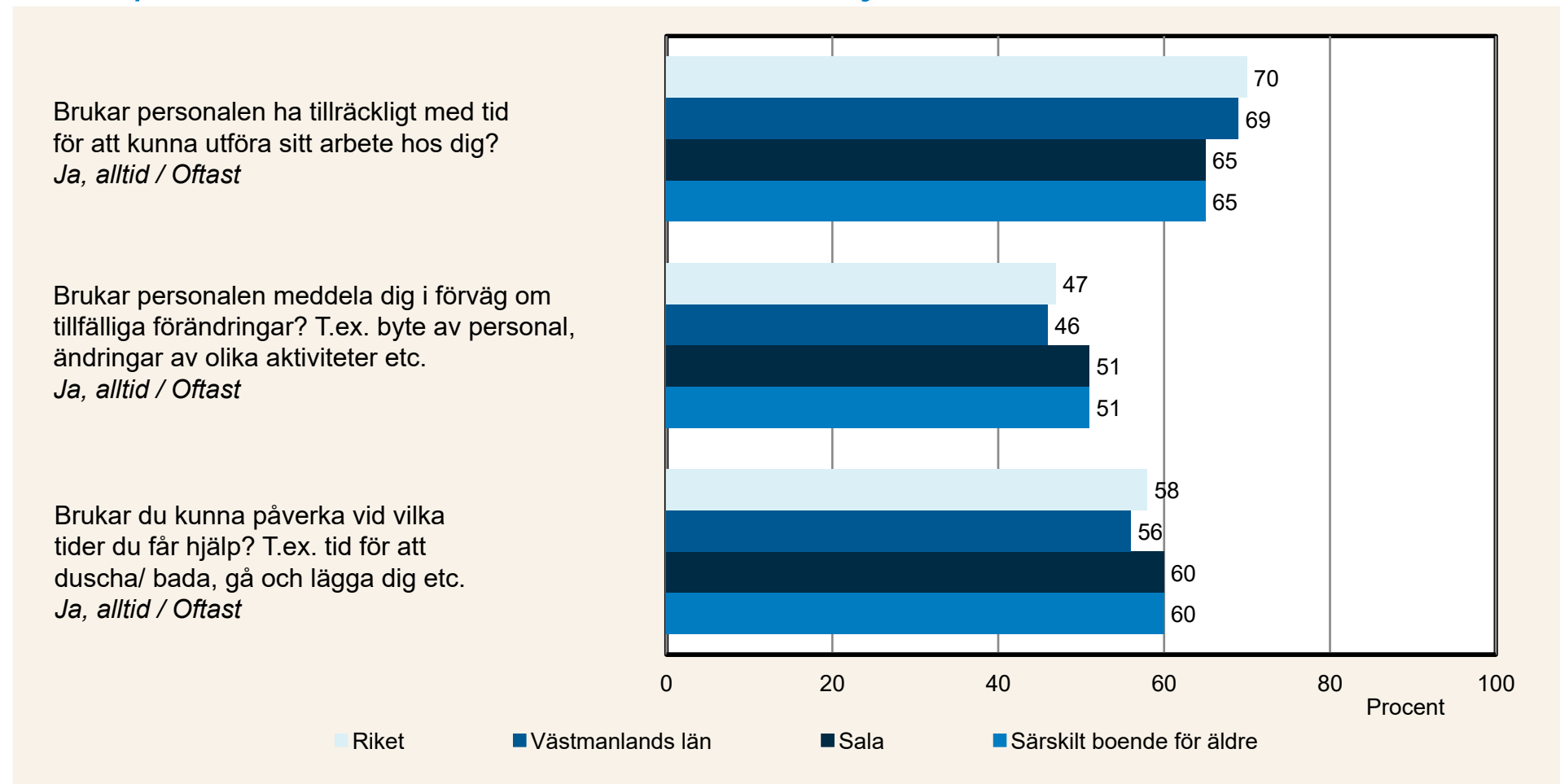
Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket



Hjälpens utförande

Positiva svar = Ja, alltid eller Oftast

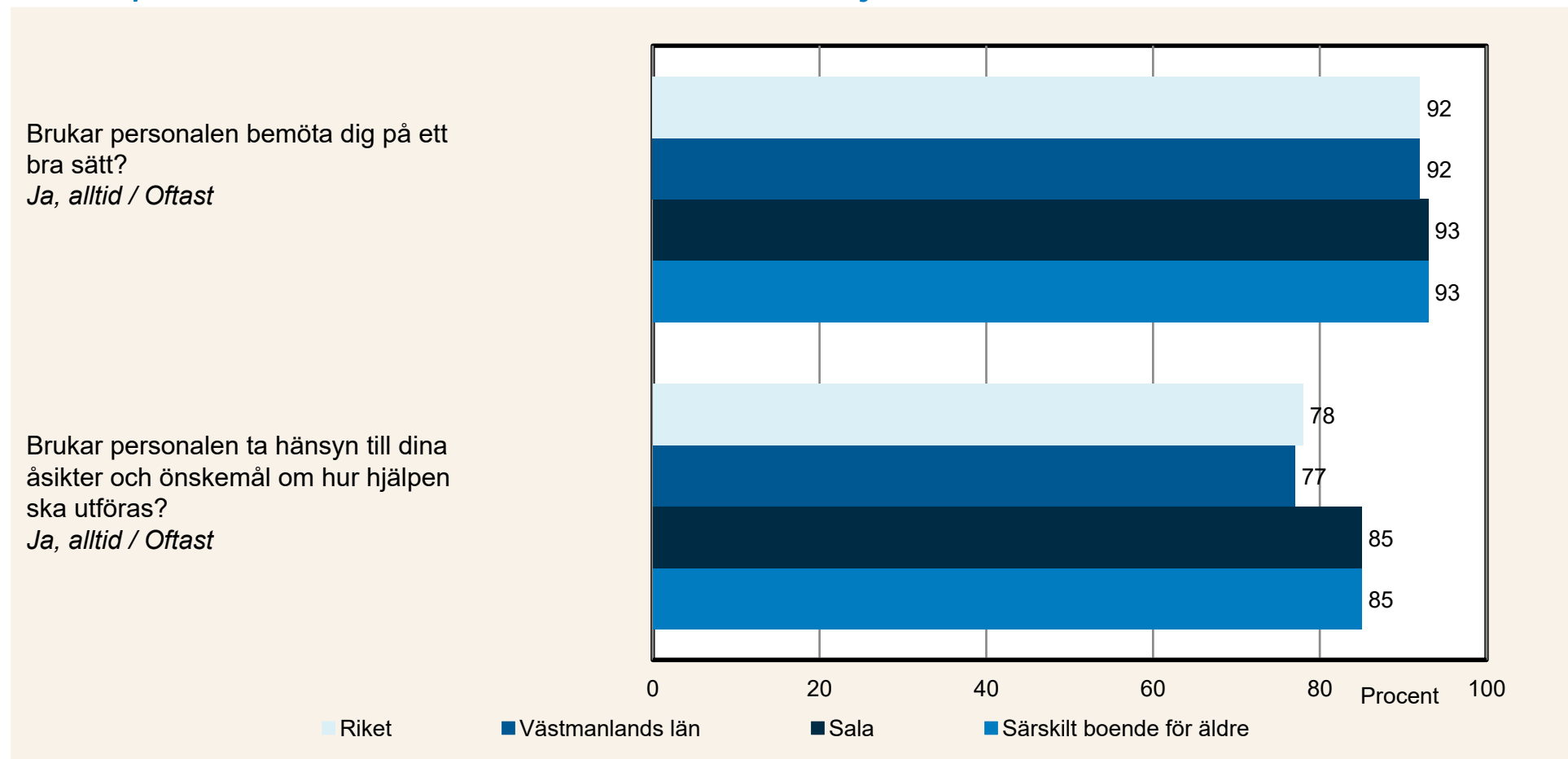
Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket



Bemötande och inflytande

Positiva svar = Ja, alltid eller Oftast

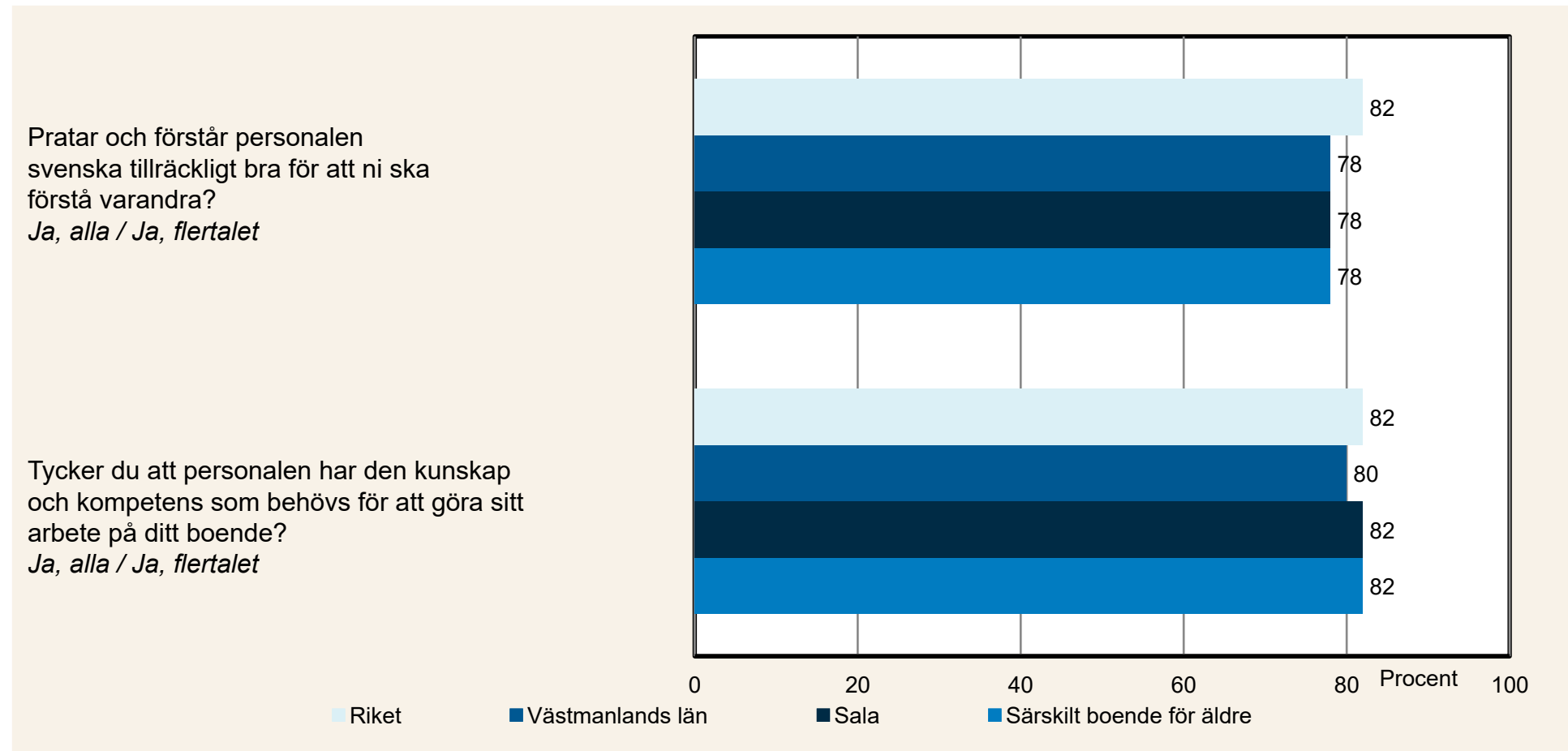
Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket



Språk och kompetens

Positiva svar = Ja, alla eller Ja, flertalet

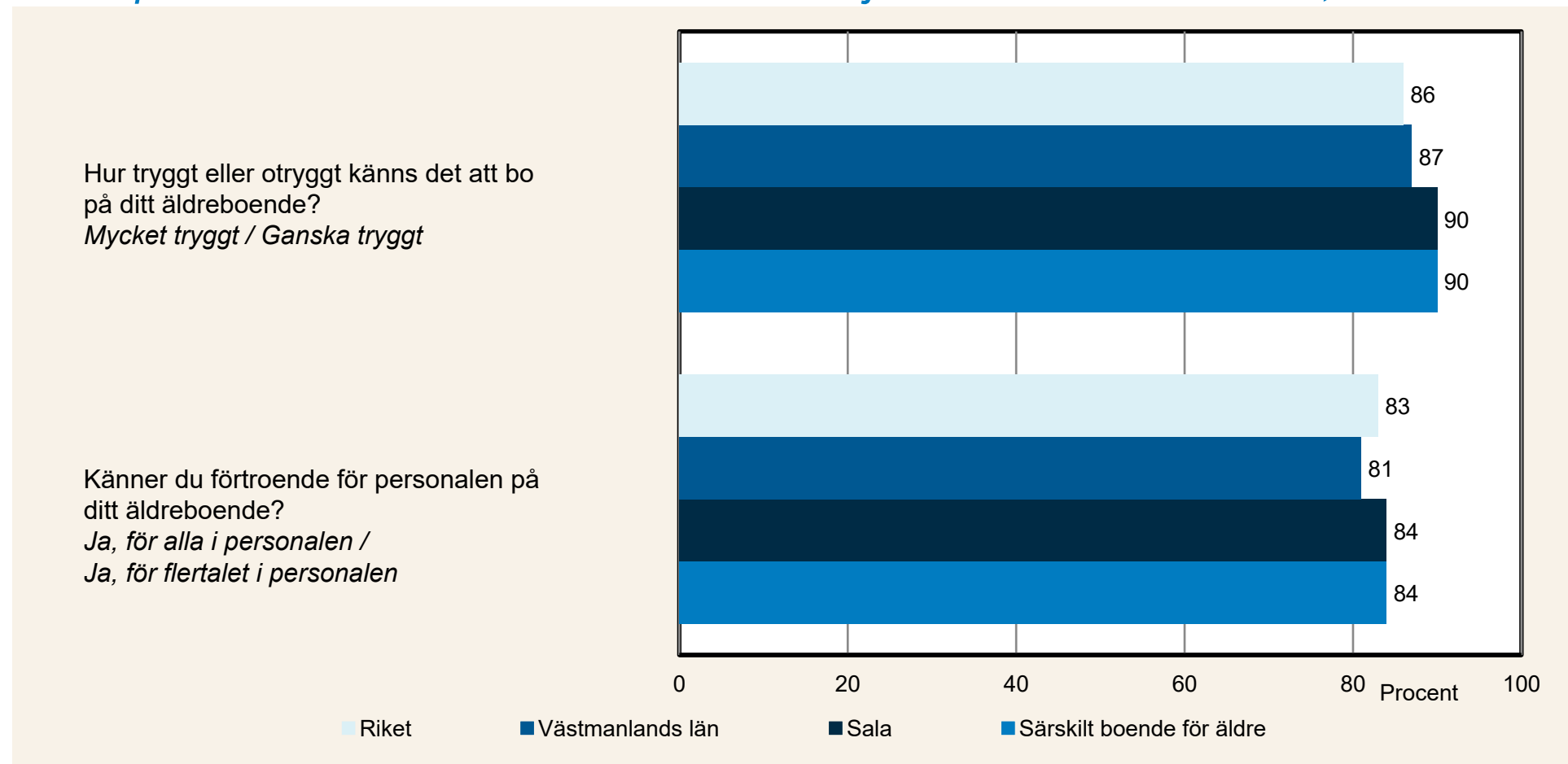
Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket



Trygghet och förtroende

Positiva svar = Mycket tryggt eller Ganska tryggt och Ja, för alla eller Ja, för flertalet

Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket



Tillgänglighet

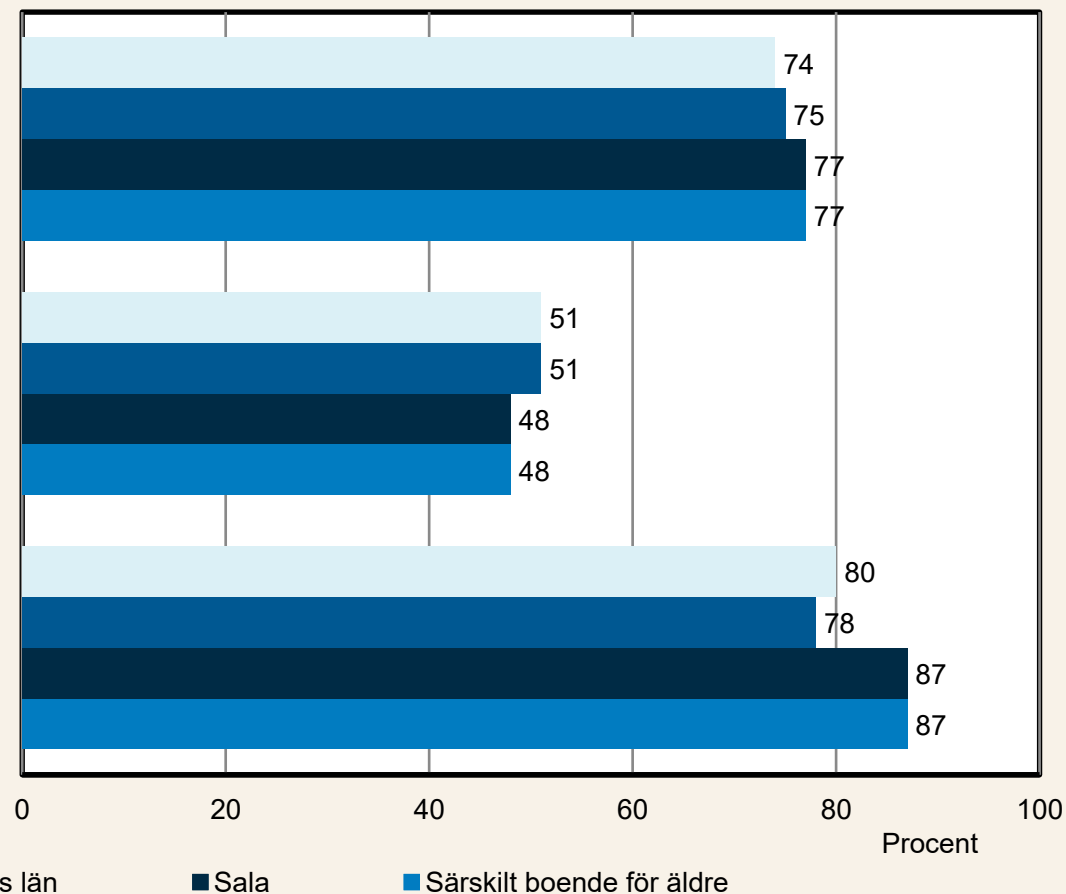
Positiva svar = Mycket lätt eller Ganska lätt

Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket

Hur lätt eller svårt är det att få träffa
sjuksköterska vid behov?
Mycket lätt / Ganska lätt

Hur lätt eller svårt är det att få träffa
läkare vid behov?
Mycket lätt / Ganska lätt

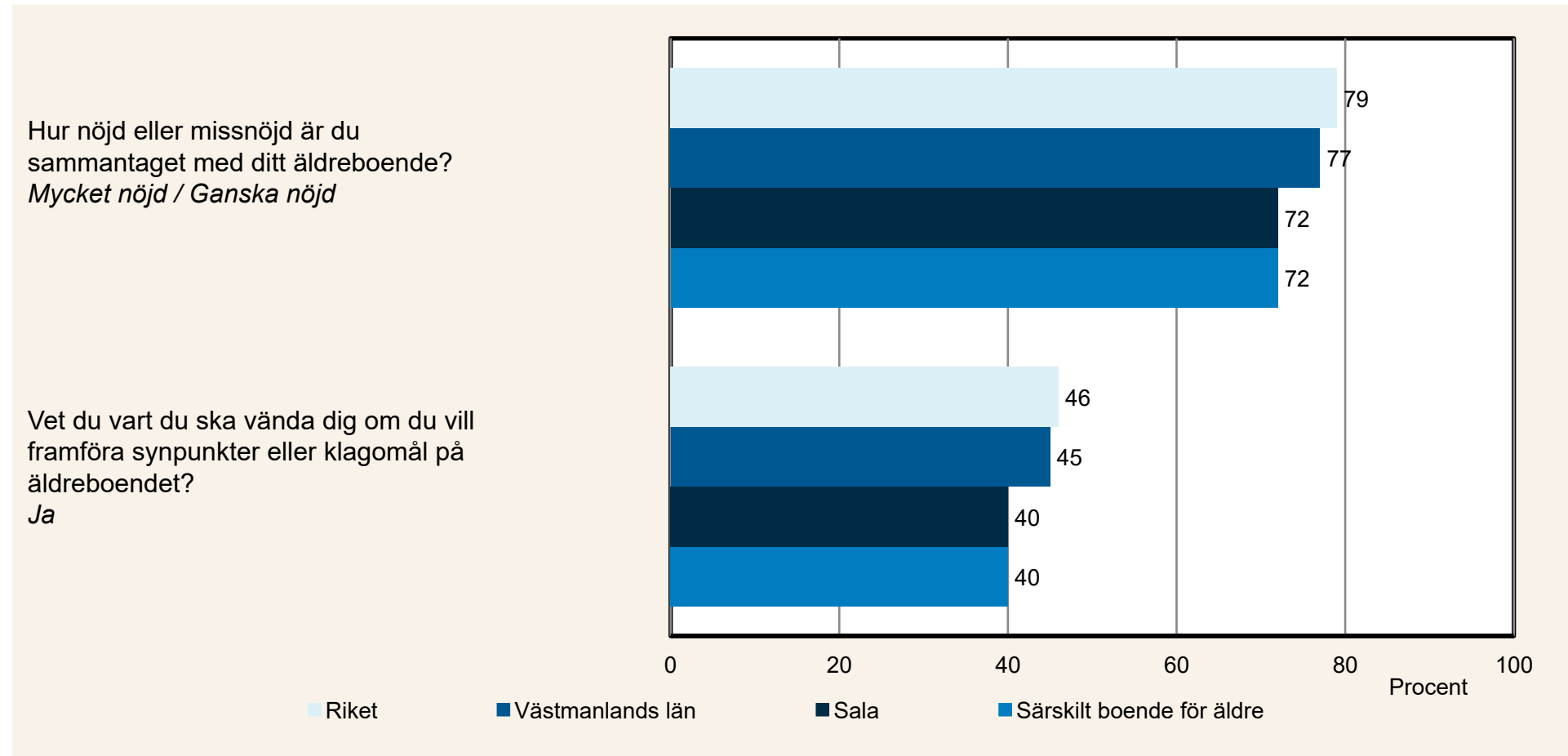
Hur lätt eller svårt är det att få kontakt
med personalen på ditt äldreboende,
vid behov?
Mycket lätt / Ganska lätt



Hjälpen i sin helhet och synpunkter

Positiva svar = Mycket nöjd eller Ganska nöjd och Ja

Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket





Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se

Vård- och omsorgskontoret
Anneli. L. Sundin
T.F Vård- och omsorgschef

MISSIV

Information – Nära Vård

SAMMANFATTNING AV ÄRENDET

Äldre- och omsorgsnämnden tar del av redovisning om Västmanlands Nära vård, som är ett samarbete mellan Regionen Västmanland och länets kommuner i syfte att skapa en kvalitativ, tillgänglig och sömlös vård och omsorg som skapar trygghet och delaktighet för invånarna.

FÖRSLAG TILL BESLUT

att informationen läggs till handlingarna.

Bilagor:

- 1 Information - Nära Vård



CHECKLISTA

Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet och de Horisontella principerna

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA ☒	NEJ ☐
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA ☒	NEJ ☐
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA ☒	NEJ ☐
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA ☐	NEJ ☒
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA ☒	NEJ ☐
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA ☒	NEJ ☐

Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA ☐	NEJ ☒
Vid JA hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐

Horisontella principerna (tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA ☐	NEJ ☒
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA ☒	NEJ ☐
Kan beslutet utesluta någon från samhället?	JA ☐	NEJ ☒
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA ☒	NEJ ☐
Om NEJ – varför inte?		

Begreppsförklaring

Barnkonventionen/barnperspektivet

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

Landsbygdsperspektivet

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

Horisontella principer

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

Nära vård – en omställning

Äldre- och omsorgsnämnden 2025

Västmanlands Nära vård

En kvalitativ, tillgänglig och sömlös vård och omsorg som skapar trygghet och delaktighet för invånaren

Servicekvalitet

- Enkla kontaktvägar - digitalt när det går
- Möjligheter att navigera - Vård på rätt nivå
- Medskapande och samordnad vård

Medicinsk kvalitet

- Patientens vårdkedja är styrande
- Förebyggande, främjande och tidiga insatser
- Samverkan som naturlig del inom och mellan huvudmännens verksamheter

Kompetens

- Attraktiv arbetsgivare
- Arbete med rätt använd kompetens
- Rätt fördelade resurser

Ekonomi

- Effektivt resursutnyttjande
- Gemensam resultatuppföljning
- Hållbar ekonomisk utveckling för kommuner och region
- En del av vården drivs gemensamt

Nära vård - ett samarbete mellan Region Västmanland och länets kommuner.



Sju primära utvecklingsområden framåt

Sju huvudsakliga områden föreslås arbetas vidare med gemensamt och samtliga är påbörjade. Det finns upparbetade strukturer inom åtminstone fyra av dem. Framledes formas arbetet konkret för hur det behöver formuleras inom resp. område kopplat till målbilden

1. **Kompetensutveckling i samverkan**

Inventering gjord. Fortsatt arbete kring samverkan vad gäller kompetensutveckling och utbildningsplanering

2. **Samfinansierade kombinationstjänster**

En pilot igång i Fagersta. Planen är att etablera en modell ska kunna gå att applicera i övrig kommuner

3. **Länspilotprojekt för barn och unga**

Ta fram en gemensam samverkansmodell kring barn och unga i Västmanland. I samverkan mellan länets kommuner, Region Västmanland, andra regionala aktörer kring barn och unga, SKR, Skolverket och Socialstyrelsen

4. **Införande av Seniorhälsovårdsprogrammet vid länets vårdcentraler**

Ett hälsoprogram för personer från 60 år och uppåt som ska främja hälsa, förebygga ohälsa och tidigt identifiera sjukdom. Insatser och aktiviteter efter genomgången hälsosamtal erbjuds i samverkan med länets kommuner.

5. **Sammanhållen planering på 1177 och dokumenterad överenskommelse**

Länet har samma journalsystem för hälso- och sjukvården och nu utvecklas den vy som hjälper patient och vårdgivare att få överblick över hela vårdkedjan och planerade aktiviteter oavsett vårdgivare. Här speglas även patientens överenskommelser med vården

6. **Förstärkt vård utanför sjukhus för sköra äldre**

- Fortsatt vidareutveckla Närvårdsteamerna i länet för mer likvärdigt utbud
- Förstärkning med läkarstöd första tiden efter utskrivning från sjukhus för sköra patienter

7. **Gemensam primärvårdsplan (Innefattar en större förändring med många olika komponenter)**

Plattform där kommun och region formulerar och tydliggör gemensamma områden för fortsatt arbete och förutsättningar för samsyn och uppföljning i samverkan mellan kommunal och regional primärvård. Målbilden för Nära vård utgör grunden i arbetet och kompletteras med lokala mål och aktiviteter kring exempelvis; kompetensförsörjning, kompetensutveckling, bemanning (ex. läkarstöd, gemensamma tjänster), lokaler, utbudsfrågor.

Hur ligger vi till i Sala i förhållande till länets primära utvecklingsområden?

Kompetensutveckling i samverkan

- Utbildningsinsatser, Diabetes, hjärtsvikt, demens och KOL genomfört 24-25. Hösten 25 planerat för utbildning Palliativ vård – Syftet med gemensamma utbildningar är ffa samverkan.

Samfinansierade kombinationstjänster

- Diskussioner pågår med vårdcentral och med Närsjukvård Öst

Länspilotprojekt för barn och unga

- IFO ansvarar för åtgärder kopplade till den här målbilden

Införande av Seniorhälsovårdsprogrammet vid länets vårdcentraler

- Vårdcentralerna ansvarar för åtgärder kopplade till den här aktiviteten.
- Vårdcentralerna har informerat kommunala hälso- och sjukvården och hemtjänsten om planen. Informationsspridning fortsätter hösten 25

Hur ligger vi till i Sala i förhållande till länets primära utvecklingsområden – fortsättning

Sammanhållen planering på 1177 och dokumenterad överenskommelse

- Rehabteamet och Rehabenheten på Sala Sjukhus har påbörjat ett samarbete för att ta fram gemensamt arbetssätt utifrån projektets direktiv.
- Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp har bjudit in projektledare och Hallsta kommun till informationsträff i höst

Förstärkt vård utanför sjukhus för sköra äldre

- Samverkan med Närvårdsteamet löper på ca 30 inskrivna patienter.

Gemensam primärvårdsplan

- (Innefattar en större förändring med många olika komponenter)
- Samarbete med vårdcentralerna för framtagning har påbörjats

Gör vi något mer?



Primärvårdskvalitet

Gemensamt projekt med länets kommuner under ledning från SKR och Primärvårdskvalitet

Undersöka vilka kvalitetsindikatorer vi kan följa för att mäta patientsäkerhet och kvalitet i den kommunala primärvården.



Funktions – och aktivitetsbevarande förhållningssätt

Rehabteamet har tagit fram en kort utbildning för omvårdnadspersonal i syfte att stärka individens egna resurser med små förenklade arbetsmetoder



Läkemedelsautomater

2 team inom hemtjänsten har under > 1 år testat läkemedelsautomater

Med god effekt för individens självbestämmande och integritet

En utökning av antalet automater ligger i linje med SKR rekommendationer för att kommuner ska klara av omställningen.



Gemensamma hembesök

Biståndshandläggare och Arbetsterapeut arbetar gemensamt vid hembesök när en ansökan om bistånd inkommer.

Resultaten har varit mycket goda.

Samarbetet och arbetssättet är implementerat och i ordinarie verksamhet.

Vad ligger framåt?



Framtidens socialtjänst

Förebyggande socialtjänst – rehabiliterande
hälso- och sjukvård

Digitalisering – nya arbetssätt med nya
innovationer



Nya lagar och föreskrifter

MAR (Medicinskt ansvarig rehabilitering)
Fortbildning för hälso- och sjukvårdspersonal
lagstadgas

Länktips för nuläges data – nära vård

- [Kommunprofiler, God och nära vård](#)
- [Omtag för omställning | Vård- och omsorgsanalys](#)

Vård- och omsorgskontoret
Anneli. L. Sundin
T.F Vård- och omsorgschef

MISSIV

Riktlinje för sekretess, tystnadsplikt och samtycke

SAMMANFATTNING AV ÄRENDET

Delges Äldre- och omsorgsnämnden Riktlinje för sekretess, tystnadsplikt och samtycke.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet kommer inte att innebära några ekonomiska konsekvenser.

FÖRSLAG TILL BESLUT

att fastställa Riktlinje för sekretess, tystnadsplikt och samtycke enligt förslag i bilaga.

Bilagor:

- 1 Riktlinje för sekretess, tystnadsplikt och samtycke



CHECKLISTA

Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet och de Horisontella principerna

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA ☒	NEJ ☐
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA ☒	NEJ ☐
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA ☒	NEJ ☐
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA ☐	NEJ ☒
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA ☒	NEJ ☐
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA ☒	NEJ ☐

Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA ☐	NEJ ☒
Vid JA hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐

Horisontella principerna (tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA ☐	NEJ ☒
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA ☒	NEJ ☐
Kan beslutet utesluta någon från samhället?	JA ☐	NEJ ☒
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA ☒	NEJ ☐
Om NEJ – varför inte?		

Begreppsförklaring

Barnkonventionen/barnperspektivet

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

Landsbygdsperspektivet

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

Horisontella principer

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

Riktlinje för Sekretess, tystnadsplikt och samtycke

ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDEN

OBLIGATORISKA UPPGIFTER (METADATA)

I samtliga styrdokument ska finnas uppgift om:

- Vilken instans som har fastställt dokumentet
- När dokumentet har fastställts, datum enligt ISO 8610 (åååå-mm-dd), fylls i av sekreterare/registrator efter beslut.
- Diarienummer, fås av registrator
- Dokumentansvarig, titel
- Vilka dokumentet gäller för
- Klassificering enligt dokumenthanteringsplan, fås av registrator
- När översyn av dokumentet bör göras
- Var dokumentet ska publiceras
- Vilket/ vilka dokument som eventuellt ersätts
- Relation, om t ex Policy efterföljs av riktlinje
- Författningssamling, nummer fås av registrator, om det är aktuellt

Dokumentansvarig har det yttersta ansvaret för dokumentet. Dokumentansvarig ansvarar för styrdokumentets kommunikering. I ansvaret ingår även att hålla dokumentet aktuellt genom att löpande se till att uppföljning och revision sker enligt anvisning i dokumentet eller om behov uppstår.

Revidering/översyn av styrdokument bör göras oavsett om dokumentet gäller till vidare. Lämplig tid är i samband med budgetprocess och/eller i början av mandatperiod.

Metadata om dokumentet

Dokumentnamn Sekretess, tystnadsplikt och samtycke		Dokumenttyp Riktlinje	Omfattar Vård och omsorg
Beslutsinstans Äldre- och omsorgsnämnd	Dokumentansvarig Vård- och omsorgschef	Publicering Ledningssystem	
Beslutad/datum 2021-02-09	Översyn bör göras 2027-12-01	Klassificering 1.3.1.	Diarienummer
Relation	Ersätter	Författningssamling	

INNEHÅLL

OBLIGATORISKA UPPGIFTER (METADATA)	3
1. 1 INLEDNING	5
1.1. Syfte	5
1.2. Omfattning	5
1.3. Roller och ansvar	5
2. SEKRETESS	6
2.1. Underrubrik	6
2.2. Tystnadsplikt	7
2.3. Yttre och inre sekretess	7
2.4. Specifika verksamheter	7
3. SEKRETESSBRYTANDE BESTÄMMELSER	9
3.1. Nödrätten	9
3.2. Menprövning	9
3.3. Samtycke	9
3.3.1. God man, företrädare, anhöriga och närstående	10
3.3.2. Fullmakt	10
3.3.3. Barn och unga	10
3.3.4. Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation	10
3.4. Bestämmelser om visst nödvändigt utlämnande	11
3.5. Uppgiftsskyldighet	11
3.6. Andra sekretessbrytande bestämmelser	11
4. DOKUMENTATION	12
5. ÅTKOMST TILL PERSONUPPGIFTER	13
5.1. Spärrtjänst	13
6. INFORMATIONSPLIKT	14

1. INLEDNING

Vård- och omsorgskontorets (VOO) och Social- och arbetsmarknadskontorets (SAK) kärnverksamhet bygger på skyldighet att erbjuda vissa tjänster och insatser till enskilda. Lagstiftningen som styr är till stor del socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Den grundläggande principen i SAK och VOO kärnverksamhet är frivillighet. Ingen ska påtvingas insatser från socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården som hen själv inte vill ha. Däremot står detta inte i konflikt med att försöka motivera den enskilde att ta emot en viss insats.

Enskilda som väljer att söka insatser från socialtjänst och kommunal hälso-och sjukvård omfattas av ett starkt sekretesskydd för uppgifter om den enskildas personliga förhållanden.

Inom socialtjänst och hälso-och sjukvård gäller ett starkt sekretesskydd för uppgifter om enskildas personliga förhållanden. Alla medarbetare inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård har tystnadsplikt.

Det finns undantag från sekretessen som innebär att uppgifter kan eller ska lämnas ut trots att de omfattas av sekretess, så kallade sekretessbrytande bestämmelser.

1.1. Syfte

Syftet med riktlinjen är att tydliggöra Vård- och omsorgskontoret ansvar för sekretess och personuppgiftsbehandling samt vilka sekretessbrytande bestämmelser som kan bli aktuella inom Vård- och omsorgskontorets verksamheter.

1.2. Omfattning

Riktlinjen gäller för samtliga medarbetare inkl. feriearbetare och elever inom Vård- och omsorgskontoret.

1.3. Roller och ansvar

Äldre- och omsorgsnämnden (ÄON) är ytterst ansvariga för den verksamhet som bedrivs samt för att de insatser som utförs är av god kvalitet.

Verksamhetschefer ansvarar för att riktlinjen är känd samt omsätta riktlinjen till rutiner för praktisk tillämpning inom respektive verksamhetsområde.

Enhetschef är ansvarig för att riktlinje, rutiner och vägledningar finns och är kända hos medarbetare inom respektive enhet. Enhetschef ansvarar för uppföljning och kontroller av följsamhet till aktuell riktlinje och rutiner.

2. SEKRETESS

Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård omfattas av OSL, Offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400). En svensk lag som reglerar allmänhetens rätt att få tillgång till offentliga handlingar samt hur sekretess ska hanteras inom myndigheter och andra offentliga verksamheter. Den är en viktig del av den svenska offentlighetsprincipen, som syftar till att säkerställa transparens och insyn i den offentliga sektorn.

Dataskyddsförordningen, GDPR¹, skyddar enskildas grundläggande rättigheter och friheter, särskilt deras rätt till skydd av personuppgifter.

- Personuppgifter är uppgifter som kan härröras till en enskild individs fysiska, genetiska, psykiska, sociala, politiska, kulturella eller ekonomiska identitet².
- Personuppgiftsbehandling avser handlingar kopplade till hantering av personuppgifter, tex insamling, registrering, kartläggning, lagring eller bearbetning av uppgifter som kan härröras till en enskild³.

2.1. Underrubrik

Vård- och omsorgskontorets verksamheter omfattas således av OSL men inom både socialtjänst och hälso- och sjukvård är sekretess att beakta som huvudregel.

Det råder stark sekretess för uppgifter om enskilds personliga förhållanden och hälsotillstånd⁴.

Till exempel uppgifter om:

- Namn, personnummer, adress och telefonnummer
- Familjesituation och sociala förhållanden
- Hälsotillstånd, missbruk och funktionsnedsättning
- Ekonomi- och arbetsförhållanden
- Uppgifter om att den enskilde är aktuell i ett ärende

Sekretess betyder förbud att röja uppgifter. Sekretess råder för allmän handling generellt i 70 år med vissa undantag ⁵.

Undantag från sekretess inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården gäller framför allt för enskilda som omfattas av tvångslagstiftning, tex LVU, LVM, LPT och Smittskyddslagen⁶

¹ [Dataskyddsförordningen i fulltext | IMY](#)

² Kap 1, Art. 4, 1 p. [Dataskyddsförordningen i fulltext | IMY](#)

³ Kap 1, Art. 4, 2 p. [Dataskyddsförordningen i fulltext | IMY](#)

⁴ 25 kap. 1 § och 26 kap. 1 § OSL

⁵ 25–26 kap. OSL

⁶ 25 kap. 10 §, 26 kap. 7 § OSL

2.2. Tystnadsplikt

Sekretess innebär förbud att röja en uppgift, vare sig det sker muntligt eller genom utlämnande av handling⁷. Vård- och omsorgskontorets medarbetare omfattas således av tystnadsplikt enligt OSL. Även för privata utförare som inte lyder under OSL råder tystnadsplikt för den som är eller har varit yrkesverksam⁸. Medarbetare som bryter mot bestämmelse om tystnadsplikt kan dömas för brott. Brott mot tystnadsplikt faller under allmänt åtal och straffet är böter eller fängelse upp till 1 år⁹.

Att bryta sekretess och tystnadsplikt utan skälig anledning är straffbart enligt 20 kap 3 § Brottsbalken

2.3. Yttre och inre sekretess

Sekretess och därmed tystnadsplikt gäller mellan myndigheter, olika huvudmän och självständiga verksamhetsgrenar inom en myndighet.

Vård och omsorgskontoret lyder under Äldre- och omsorgsnämnden och Social- och arbetsmarknadskontoret lyder under Social- och Arbetsmarknadsnämnden. Varje nämnd är att betrakta som egen myndighet tillsammans med sina verksamheter. Således råder sekretess mellan de olika nämndernas verksamheter¹⁰, alltså mellan de två kontoren.

Tystnadsplikt och sekretess kan hävas om sekretessbrytande bestämmelse finns.

Inom respektive nämnd

Verksamheterna inom respektive nämnds område ska beakta att sekretess råder för personuppgiftshantering mellan verksamhetsgrenar även inom en nämnds ansvarsområde.

Inre sekretess innebär alltså att endast medarbetare inom olika verksamhetsområden som behöver uppgifter för att kunna utföra sitt arbete kan ta del av sekretessbelagda uppgifter.

Personuppgifter får behandlas endast om behov av uppgifterna finns för att arbete ska kunna utföras eller om sekretessbrytande bestämmelse finns.

2.4. Specifika verksamheter

Inom olika verksamhetsområden finns särskilda bestämmelser kring sekretess, nedan listas några av de vanligast förekommande inom Vård- och omsorgskontorets verksamheter.

I förhållande till den enskilde

⁷ 3 kap. 1 § OSL

⁸ 15 kap 1–2 §§ SoL, 29 § LSS och 6 kap. 12 § PSL

⁹ 20 kap. 3 § BrB

¹⁰ 8 kap. 1 § OSL och JP Infonet [Utlämnande av sekretessbelagda uppgifter | JP Infonet](#)

Generellt gäller inte sekretess mot den enskilde¹¹ med undantag för utlämnande av uppgifter om den enskildes hälsotillstånd. Undantag gäller där det är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till den enskilde

Barn och unga

Sekretess till skydd för underårig gäller även i förhållande till dennes vårdnadshavare¹². Dock inte i den utsträckning som hindrar att vårdnadshavaren kan utöva sitt föräldraansvar i förhållande till barnets ålder och mognad¹³.

Familjerådgivning

Sekretess råder inom familjerådgivning, oavsett huvudman. Den som inhämtat eller delgivit information i samband med rådgivningen får inte obehörigen röja denna information eller uppgifter. Sekretessbrytande bestämmelser kan råda i enlighet med särskilda bestämmelser kring sekretess för de uppgifter som insamlas¹⁴

Personalärenden inom hälso- och sjukvården

Sekretess gäller för uppgifter om medarbetarens personliga förhållanden och hälsotillstånd vid anmälan om provotid, klagomål och synpunkter eller andra avvikelser.

Hälso- och sjukvård

Sekretess råder inom hälso- och sjukvården om uppgifter inte kan röjas utan men för den enskilde.

Hälso- och sjukvården är skyldiga att upprätta patientjournal och den enskilda kan inte emotsätta sig personuppgiftshanteringen¹⁵.

Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Sekretess råder för delning av patientjournal och omsorgsdokumentation. Innan uppgifter görs tillgängliga för annan vård- eller omsorgsgivare ska den enskilde informeras om vad sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär samt informeras om rätten att motsätta sig att uppgiften tillgängliggörs¹⁶

¹¹ 12 kap 1 § OSL

¹² 12 kap 2 § OSL

¹³ 6 kap 2§ och 11 § FB

¹⁴ 26 kap 3 § OSL

¹⁵ 2 kap 4 § [Patientdatalag \(2008:355\)](#) | [Sveriges riksdag](#)

¹⁶ 2 kap. 2 § Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

3. SEKRETESSBRYTANDE BESTÄMMELSER

Sekretessbrytande bestämmelse innebär att en sekretessbelagd uppgift får lämnas ut under vissa förutsättningar¹⁷. Ett utlämnande kan ske muntligt, skriftligt eller tillgängliggörande via elektronisk överföring.

I följande kapitel redogörs för de sekretessbrytande bestämmelser som kan tillämpas inom verksamheternas område.

3.1. Nödrätten¹⁸

När individen riskerar att utsättas för fara som hotar liv, hälsa eller egendom kan socialtjänsten lämna ut uppgifter ut sekretessbelagda uppgifter trots att varken menprövning eller annan sekretessbrytande bestämmelse tillämpas.

Nödrätten ger alltså möjlighet att bryta sekretess och tystnadsplikt i situationer där det är försvarbart i förhållande till risken för fara.

Nödrätten ska användas med försiktighet och inte som första handsval.

3.2. Menprövning¹⁹

Vid all personuppgiftsbehandling ska en menprövning göras.

Menprövning syftar till att undersöka om individen eller dennes närstående kan lida men av den uppgift som lämnas ut. Om det finns risk att den enskilde eller dennes närstående löper risk att lida men ska uppgiften inte delges.

En menprövning ska alltid göras innan utlämning av uppgift både muntligt, skriftligt och elektroniskt.

Det är alltid den enskildes perspektiv som ska stå i centrum för bedömningen.

Begreppet *men* har en mycket vidsträckt innebörd. Tex.

- Olika kränkningar av den personliga integriteten som kan uppstå om uppgifterna lämnas ut.
- Att individen riskerar att bli utsatt för andras missaktning om uppgiften blir känd.
- Bara det att någon utomstående känner till en känslig uppgift om en person kan i många fall vara tillräckligt för att men ska föreligga.

3.3. Samtycke²⁰

I första hand ska utförare av vård- och omsorg och socialtjänst efterfråga patientens samtycke till utlämnande av handling, oavsett om utlämnande ska ske muntligt, skriftligt eller via elektronisk överföring.

¹⁷ 3 kap. 1 § OSL

¹⁸ 24 kap. 4 § BrB

¹⁹ 25 kap. 1 § och 26 kap 5 § OSL

²⁰ 10 kap. 1 § samt 12 kap. 2 § OSL

Samtycke ska alltid dokumenteras av den som inhämtat samtycke.

- Samtycke ska i så lång utsträckning som möjligt vara *uttryckligt* – alltså att individen själv med kroppsspråk, tal eller i skrift ger sitt samtycke.
- Ett *konkludent* samtycke innebär att individen genom handlingar deltar i aktiviteter och på så vis ger sitt samtycke till aktuell handling.
- *Presumerande* samtycke innebär att den som ska behandla en personuppgift förutsätter att handlingen överensstämmer med den enskildes vilja och antar att individen inte skulle emotsätta sig aktuell handling. Presumerande samtycke förutsätter att individen är medveten om situationen och inte gett uttryck för någon motvilja. Ett presumerat samtycke ska alltid föregås av en beskrivning av planerad handling.

3.3.1. God man, företrädare, anhöriga och närstående.

En god man, förvaltare, anhöriga och närstående kan inte lämna samtycke i den enskildes ställe

- till sekretessbrytande utlämnande av personuppgifter
- till vård och omsorg
- till användning av skydds- och begränsningsåtgärder

Sekretess för utlämnade av uppgifter om en enskild gäller även i förhållande till en god man, förvaltare, anhöriga och närstående om inte menprövning eller annan sekretessbrytande bestämmelse tillåter det²¹.

3.3.2. Fullmakt

Genom att utfärda en fullmakt kan den enskilde häva sekretess gentemot fullmaktsinnehavaren som då ges möjlighet att samtycka tex till behandling av personuppgifter.

3.3.3. Barn och unga

Vårdnadshavare eller legal ställföreträdare har generellt möjlighet att lämna samtycke men hänsyn ska tas till barnets mognadsnivå. Barnets förmåga att lämna samtycke beror på ålder, mognad samt vilken situation och vilken typ av åtgärd eller beslut som avses.

Barnperspektivet ska beaktas, alltså att barnet får komma till tals och dennes synpunkter vägs in i bedömningen.

Mognadsbedömning ska utföras av den som avser behandla personuppgifter. Med stigande ålder ska större hänsyn tas till barnets synpunkter och önskemål²².

3.3.4. Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Möjligheten att läsa dokumentation från andra vård och omsorgsgivare förutsätter att samtycke har inhämtats från den enskilde.

²¹ [Sekretess- och tystnadspliktsgränser - I socialtjänsten och i hälso- och sjukvården](#), s 12–13

²² [Bedöma barns mognad för delaktighet](#)

3.4. Bestämmelser om visst nödvändigt utlämnande

En uppgift får lämnas ut om uppgiften krävs för att myndighet eller verksamhet ska kunna utföra sina uppgifter enligt lag. Den myndighet som lämnar ut uppgifter till annan myndighet eller person ansvarar för att göra menprövning innan uppgifter kan lämnas ut.

3.5. Uppgiftsskyldighet

Undantag från sekretess råder när det föreligger uppgiftsskyldighet enligt lag. Verksamheten ska utlämna uppgifter tex vid:

- Orosanmälan²³
- Lex Maria²⁴
- Lex Sarah²⁵
- Uppgifter till statliga myndigheter
- Socialstyrelsen
- Utbetalning av ekonomisk ersättning²⁶
- Lex Maja

3.6. Andra sekretessbrytande bestämmelser

Inom socialtjänsten finns undantag från sekretess och sekretessbrytande bestämmelser som har betydelse för samverkan kring vården och omsorgen om en individ. Till exempel

- Om en individ fortgående missbrukar eller vårdas med stöd av LPT (26 kap. 9 § OSL).

Inom hälso- och sjukvården finns det, utöver de bestämmelser som är möjliga att tillämpa i all verksamhet, några sekretessbrytande bestämmelser av intresse för samverkan kring vården om en enskild individ. Till exempel:

- Uppgiftsutlämnande i särskilt angivna situationer, till exempel om en enskild fortgående missbrukar eller vårdas med stöd av LPT (25 kap. 12 § OSL)
- Visst uppgiftsutlämnande om den enskilde inte kan samtycka (25 kap. 13 § OSL)
- Bestämmelserna om visst uppgiftsutlämnande inom en kommun²⁷
- Bestämmelsen om sammanhållen journalföring²⁸. Observera den avgränsning som gjorts ovan under avsnittet Avgränsningar. ²⁹

²³ 14 kap. 1 § SoL

²⁴ 3 kap. 5 § PSL

²⁵ 14 kap. 3 § SoL

²⁶ 12 kap. 5–10 §§ SoL

²⁷ 25 kap. 11 § 1–2 st. OSL

²⁸ 25 kap. 11 § 3st. OSL

²⁹ [Sekretess- och tystnadspliktsgränser – I socialtjänsten och i hälso- och sjukvården](#)

4. DOKUMENTATION

Rutiner för behandling av personuppgifter ska finnas inom varje verksamhetsområde. I den händelse det bedrivs hälso- och sjukvård i verksamheten ska vårdgivaren ansvara för att det finns en informationssäkerhetspolicy³⁰ samt att det finns rutiner upprättade för inhämtande av samtycke³¹

Samtycke och återkallat samtycke som avser sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation ska dokumenteras i journalen.

Inhämtande, dokumentation och hantering av samtycke ska tydliggöras i rutin inom varje verksamhetsområde.

³⁰ 3 kap. 4 § HSLF-FS 2016:40

³¹ HSLF-FS 2016:40

5. ÅTKOMST TILL PERSONUPPGIFTER

Personuppgiftsansvarig säkerställer att verksamheten har genomfört riskanalyser för behörighetstilldelning och upprättat rutiner för tilldelning, kontroll och loggning av åtkomst.

5.1. Spärrtjänst

Vård- och omsorgsgivaren ska säkerställa att möjligheten för den enskilde att spärra åtkomst till uppgifter finns i de elektroniska system som omfattas av vård- och omsorgsdokumentation.

Vård- och omsorgsgivaren ansvarar för att upprätta rutiner för spärr.

6. INFORMATIONSPLIKT

Vård- och omsorg ska informera den enskilde om att personuppgifter hanteras samt om möjlighet för den enskilde att spärra åtkomst till dokumentation.

Vård- och omsorgsgivaren ska upprätta rutiner som säkerställer den enskildes rätt till information i enlighet med lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innan elektronisk delning av uppgifter får ske³².

³² 2kap. 2 § Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.